

كلية التربية الرياضية

قسم علوم الرياضة/ علوم الحركة

رسالة بعنوان

مدى فاعلية الجانب الحركي من برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الحركية والاجتماعية عند أطفال التوحد

The Effectiveness Level of Motor Aspects of the "TEACCH" Program to Development the Motor And Social Interaction Skills for Autistic Children

إعداد الطالبة

ولاء وائل خضر

بإشراف الأستاذ الدكتور

هاني فريد الربضي

2010

مدى فاعلية الجانب الحركي من برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الحركية والاجتماعية عند أطفال التوحد

The Effectiveness Level of Motor Aspects of the "TEACCH" Program to Development the Motor and Social Interaction Skills for Autistic Children

إعداد الباحثة

ولاء وائل خضر

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية الرياضية – قسم علوم الحركة – جامعة اليرموك

أعضاء لجنة المناقشة

أ. د. هاني فريد الربضي.................................. رئيساً

أستاذ في الرياضة للمعوقين، جامعة اليرموك

أ. د. فايز سعيد أبو عريضة .... عضواً

أستاذ في علم التدريب الرياضي، جامعة اليرموك

د. حسين حسن أبو الرز .... عضواً

أستاذ مشارك في بيولوجيا التدريب الرياضي للمعوقين، جامعة اليرموك

د. نبيل محمد شمروخ .... عضواً

أستاذ مشارك في علم الاجتماع الرياضي، جامعة اليرموك

تاريخ المناقشة 27 / 12/ 2010

إهـداء

إلى من عجزت عن رد فضلهما عليّ. . .إلى من لا استغني عن رضاهما عني. . .إلى من أدعو الله أن يمد في عمرهما. . .أبي. . .وأمي

إلى كل قلب ينبض بالحب والإخلاص والعطاء. . .إخوتي

إلى رفيقة دربي وتوأم روحي. . .أختي

إلى كل إنسان ابتلاه الله. . .فصبر وصابر. . .إلى كل القلوب المؤمنة الراضية بما قضى الله. . .إلى كل أسرة اهتمت بطفلٍ خاص

إلى هؤلاء الأكثر حاجة للرعاية والحب. . .أولئك الذين إنجازهم بالكاد يرى. . .وتبدو أفكارهم بعيدة. . .إلى الذين أرجو الله أن تكون حياتهم لها معانيها ومحتوياتها. . .مصابو التوحد

الباحثة

الشكر والتقدير

الحمد لله رب العالمين الذي أعانني على إتمام هذا الجهد المتواضع توفيقاً منه سبحانه وتعالى فله الشكر والحمد أولاً وأخيراً.

ولا يسعني بعد ذلك سوى التوجه بكل الشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور هاني الربضي لعظيم فضله في منحه الكثير من الوقت والجهد والإرشاد مما ذلل الصعوبات التي واجهتني، كما اتقدم بجزيل الشكر إلى أعضاء لجنة المناقشة الدكتور فايز أبو عريضة، والدكتور حسين أبو الرز، والدكتور نبيل شمروخ، على تفضلهم بقبول مناقشة الرسالة.

وأتقدم بعظيم الشكر والامتنان إلى مركز البقاعي لرعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ممثلاً بجميع العاملين به على كل ما قدموه من دعم ومساندة لتطبيق البرنامج التدريبي في المركز.

وبكل تقدير أتقدم بالشكر للدكتور علي الصقور الذي أسهم بإعطائي الرأي السديد والفكر السليم لتنفيذ خطوات الدراسة.

وبالختام لا يسعني إلا أن أتوجه بكل مشاعر الحب والعرفان بالجميل إلى أحب وأعز الناس إلى قلبي والدي ووالدتي العزيزين وإلى إخوتي وإلى أقربائي وأصدقائي اعترافاً مني بفضلهم وجهودهم ودعمهم المستمر ودعائهم لإتمام متطلبات هذه الدراسة وأطلب من الله عز وجل أن أوفق حتى أوفيهم بعض من حقوقهم.

الباحثة

فهرس المحتويات

الموضوع **الصفحة**

الفصل الأول

التعريف بالدراسة

الفصل الثاني

الإطار النظري

الفصل الثالث

إجراءات الدراسة

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

قائمة الملاحق

الملخص

خضر، ولاء وائل، مدى فاعلية الجانب الحركي من برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الحركية والاجتماعية عند أطفال التوحد، رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، المشرف (أ.د. هاني الربضي).

هدفت الدراسة للتعرف إلى مدى فاعلية الجانب الحركي من برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الحركية والاجتماعية عند أطفال التوحد. وتكونت عينة الدراسة من (4) من الأطفال التوحيديين تراوحت أعمارهم (5-7) سنة. استخدم المنهج التجريبي لملاءمته وطبيعة الدراسة، بالاضافة لاستخدام مقياسين الأول مقياس المهارات الحركية والثاني مقياس تقدير التفاعلات الاجتماعية(قبلي وبعدي).

أظهرت نتائج الدراسة المتعلقة بالمهارات الحركية (ثني الجذع للأمام من وضع الوقوف، تمرير الكرة بالقدم، نزول وصعود الدرج، الجري المتعرج، الوثب الطويل من الثبات) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي ولصالح القياس البعدي، في حين لم تظهر النتائج المتعلقة باختبار الوقوف على قدم واحدة أية فروق ذات دلالة إحصائية.

كما دلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي على قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية ككل ولصالح القياس البعدي.

الكلمات المفتاحية: أطفال التوحد، المهارات الحركية، المهارات الاجتماعية، برنامج (TEACCH).

الفصل الأول

التعريف بالدراسة

المقدمة

أهمية الدراسة

مشكلة الدراسة

أهداف الدراسة

فروض الدراسة

مصطلحات الدراسة

مجالات الدراسة

الفصل الأول

التعريف بالدراسة

المقدمة

اقتضت حكمة الله العلي القدير الا يكون البشر سواء وإن كانوا سواسية لا يتفاضلون إلا بالتقوى، فمن الناس مَن فضلهم في الرزق، ورفع بعضهم فوق بعضٍ درجات ومنهم مَن أتاه الله بسطة في العلم والعمل، ومنهم مَن حرم من حواسه مولوداً بها او يفقدها في مرض او حادث خلف عنه عجزاً من نوع ما.

لقد عانى ذوي الاحتياجات الخاصة من العزلة والحرمان والإهمال والنبذ والضياع لفترات طويلة فعزلوا عن المجتمع في زوايا النسيان حتى من جانب أسرهم حيث يتم التعامل معهم من باب الشفقة من قبل ذويهم أو المتعاملين معهم، وقد وجدت بعض الجمعيات والمراكز التى ترعى قلة منهم مقابل أجر مادي وكانت معالجة أسباب الإعاقة بدائية وغير علمية وكان البعض يفسرها على إنها غضب من الله حتى عندما بدأ العلم يكشف عن أسباب الإعاقة ظل المجتمع يصمهم بوصمة العجز ويعتبرها عبئاً كبيراً عليه، ومن نعم الله عز وجل أن هذه الأتجاهات السلبية قد تغيرت لدى الأغلبية ومع تطور الفكر الأنساني وتقدم الابحاث والدراسات والأيمان بحقوق الأنسان ظهرت محاولات الحد من الاضطرابات والإعاقات ومحاولة إيجاد حلول جذرية لها، أو التخفيف منها وخلق منظومة للتعايش مع هذه الاضطرابات والإعاقات وبدأ المعاق يأخذ حقه الطبيعي في الرعاية والتأهيل (سليمان، 2010 ويوسف، 2010).

وبما أن مزاولة الأنشطة الرياضية حق من حقوق الأنسان و ليست مقصورة على فئة من الفئات او قطاع من قطاعات المجتمع، فينبغي توفير ظروف خاصة لذوي الاحتياجات الخاصة لتمكنينهم من تنمية شخصياتهم تنمية متكاملة من جميع الجوانب، بمساهمة برامج التربية البدنية والتربية الرياضية المعدلة والتربية الخاصة وبرامج التأهيل البدني الملائمة لاحتياجاتهم، وهذا ما نص عليه ميثاق اليونسكو في احقية مزاولة الأنشطة الرياضية (بسطويسي، 1999).

حيث تسهم الأنشطة الحركية والبدنية في تحسين اللياقة البدنية والصحة العامة لذوي الاحتياجات الخاصة و تنمية التوافقات العضلية والعصبية والحسية الحركية ومن ثم تحسين الكفاءة الحركية لديهم وكما تعد الأنشطة الحركية من اهم الوسائل لإعانة ذوي الاحتياجات الخاصة على حل مشاكلهم الصحية والاجتماعية والنفسية بوصفها علاج جسدي ونفسي، وكذلك عنصر ترفيه ودافعاً قوياً لتعديل السلوك وتنمية روح المنافسة وهذه الصفات أهم ما يساعد ذوي الاحتياجات على الاندماج في المجتمع الذي يعيشون فيه (الضمد، 2008).

كما أن الأنشطة الرياضية تُعد نشاطاً له جاذبيته الخاصة لذوي الاحتياجات لما يمنحه لهم من شعور بالمشاركة والمنافسة والتشجيع والرضا والسعادة، ومن ثم يمكن أن يكون وسيطاً ممتازاً لتعليمهم الكثير من المفاهيم والمعلومات أو العادات والأنماط السلوكية المرغوبة اجتماعياً في جو ممتع ومحبب إلى النفس، وللأنشطة الحركية قيمتها الإيجابية من حيث التفريغ الانفعالي، والتخلص من العزلة والانسحاب والطاقة العدوانية (القريطي، 2001).

تعد فئة المصابين باضطراب التوحد في مقدمة فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، وتمثل مشكلة من المشكلات الاجتماعية الخطيرة حيث يعد أطفال هذه الفئة أقل قدرة على التكيف الاجتماعي، واقل قدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية المختلفة والتعامل مع الأخرين

(محمد، 2001). والتوحد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبةً بالنسبة للطفل وكذلك لوالديه والعائلة جميعاً، كما تعتبر التوحدية اضطراباً محيراً ومؤلماً للآباء ويصعب عليهم فهمه وبالتالي فإن موضوع التوحد والتعامل معه يشغل حيزاً كبيراً من الجهود العلمية للمتخصصين في الطب وعلم النفس والتربية الخاصة في عالمنا المعاصر، وذلك لما يفتقده التوحديين لوعي الذات بشكل واضح وضعف الرابطة الوجدانية والتعاطف الانفعالي (عامر، 2008) وأضاف التوحد إعاقة نمائية تظهر عادة بالسنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل وهي نتيجة لاضطرابات عصبية تؤثر سلبياً على عمل الدماغ، ويمثل ضعف شديد في إقامة أي نوع من العلاقات مع الآخرين في المجتمع وحتى مع الوالدين والمقربين له، والفشل في تطوير اللغةّ بشكل طبيعي ويصل لحالة من الانسحاب والانعزال.

ويعود الفضل الأكبر في التعرف الى التوحد والاهتمام به للطبيب النفسي كانر (Kanner) في عام 1943 واطلق عليه لفظ (Autism) والمعنى اللاتيني لهذه الكلمة هو انغلاق او انعزال الطفل الى ذاته (يوسف والبهبهاني، 2004).

وانبثاقاً من الفلسفة التربوية التي تعنى بذوي الاحتياجات الخاصة والمرتكزة على أن كل طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة قابل للتعلم والتقدم، نجد أن هنالك الكثير من البرامج التربوية الخاصة بما يتناسب واحتياجات كل فئة، ولأن التوحد أصبح من الاضطرابات التي شغلت الباحثين والدارسين فقد وضعت العديد من البرامج التي تعني بهم، والتي أظهرت فاعليتها على نحو ايجابي تمثل في تحسن الأطفال المصابين بالتوحد، خاصة في تطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والسلوكية (البلشة، 2000).

ومن خلال الإطلاع على البرامج المقدمة لأطفال التوحد، يُلاحظ إنها تتعدد وتختلف في ما بينها انطلاقاً من النظريات المفسرة لاضطراب التوحد، واختيار البرنامج العلاجي المناسب للتوحد يؤدي الى خفض السلوكيات غير التكيفية ويساهم في التخفيف من الأعراض التوحدية (ديفزون ونيك) (Davison & Neak, 1994).

ومن هذه البرامج برنامج الضبط المعرفي والتدريب على مهارات الحياة (TEACCH) (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children). والذي اسسه اريك شوبلر (Eric Shobler) في جامعة نورث كارولينا (North Carolina) وهو برنامج ذو شهرة واسعة وكبيرة ويطبق في حوالي ثلاثة عشرة مركزاً حول العالم منها مراكز عربية متخصصة في التوحد، وهذا البرنامج له مميزات عديدة بالإضافة الى التدخل المبكر فهو يعتمد على نظام (Structure Teaching) أو التنظيم لبيئة الطفل حيث أثبتت انها تناسب الطفل التوحدي وتناسب عالمه (عسلية، 2006).

والتعلم المنظم عملية متكاملة للتدخل العلاجي لأطفال التوحد ترتكز على جعل البيئة من حول الطفل واضحة ومفهومه ويمكنه التنبؤ بالخطوات التي ستحصل خلال أيامه العادية مما يقلل من المشاكل السلوكية للطفل، ويدفعه نحو مزيد من الاستقلالية، والاعتماد والثقة بالنفس.

وتقوم البيئة التعليمية المنظمة على:

- تكوين روتين محدد (Establishing Routine).
- تنظيم المساحات (Physical Structure).
- الجداول اليومية (Daily Schedules).
- التعليم البصري (Visual Instruction)(زريقات، 2010).

وتتسم البيئة التعليمية لبرنامج (TEACCH) بطابع مميز، فهي مليئة بالمعينات والدلائل البصرية مثل:الصور والكلمات المكتوبة والمواد، بهدف تمكين الطفل من التكيف مع البيئة التعليمية، لأنه يعاني بعضاً من هذه السلوكيات:

- التعلق بالروتين.
- القلق والتوتر بالبيئات التعليمية العادية.
- صعوبة في فهم بداية ونهاية الأنشطة وتسلسل الأحداث اليومية بشكلها العام.
- صعوبة في الانتقال من نشاط إلى آخر.
- صعوبة في فهم الكلام.
- صعوبة في فهم الأماكن و المساحات في الصف.
- تفضيل التعليم من خلال الإدراك البصري عوضاً عن اللغة الملفوظة (Mesibov, 2003).

أهمية الدراسة

تتناول الدراسة استخدام الجانب الحركي لبرنامج (TEACCH) لمعرفة مدى تأثيره في تنمية بعض المهارات الحركية الكبيرة، وبعض المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد، والذي قد يسهم في تحسين التفاعلات الاجتماعية لدى هؤلاء الأطفال مع أقرانهم والمحيطين بهم وهو الأمر الذي قد يسهل من عملية تعديل سلوكياتهم غير المناسبة اجتماعياً.

وتشمل الدراسة أيضاً فحص مدى فاعلية البرنامج في إكسابهم هذه المهارات، بالإضافة إلى معرفة إمكانية تطبيق هذا الجزء من البرنامج في مراكز علاج وتأهيل أطفال التوحد في

الأردن مما يفيد العاملين في تلك المراكز والمؤسسات التي تعنى بشؤون الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام وأطفال التوحد بشكل خاص.

مشكلة الدراسة

تعتبر كلمة التوحد من المسميات التي تثير الفضول لدى العديد من الأفراد، لذا بدأت الأوساط الحكومية والأهلية والدولية العربية بالاهتمام بإعاقة التوحد في الفترة الأخيرة، وذلك محاولة للإجابة عن التساؤلات التي تثار حوله من حيث أسباب هذا الاضطراب، وإمكانية الوقاية منه في المستقبل، ومدى جدوى البرامج التي تقدم للطفل التوحدي. وتشكل تنمية المهارات الحركية والاجتماعية لدى الطفل التوحدي جزءاً كبيراً من مساعدته على الخروج من العزلة التي يعيش فيها، وتؤدي الى تطور التفاعل الاجتماعي المناسب مما يخفف العبئ عن الطفل والأسرة.

بناءً على ما تقدم ومن خلال الاطلاع على الدراسات السابقة في هذا المجال، والعمل التطوعي والزيارات المتكررة للباحثة لبعض المراكز المهتمة بتقديم المساعدة لذوي الاحتياجات الخاصة(التوحد) لاحظت الباحثة أن هنالك نقص كبير في وضع وتطبيق البرامج الرياضية والاجتماعية التي تساعد الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام، وأطفال التوحد بشكل خاص.ومن هنا تكمن مشكلة الدراسة حيث قامت الباحثة بتطبيق الجانب الحركي من البرنامج التربوي (TEACCH) المختص بتدريب وتأهيل أطفال التوحد، لمعرفة مدى فاعلية تطبيق هذا الجزء في مراكز تأهيل أطفال التوحد في الأردن.

أهداف الدراسة

1. التعرف إلى مدى فاعلية تطبيق الجانب الحركي الرياضي من برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الحركية الكبيرة (Gross Motor Skills) عند أطفال التوحد.
2. التعرف إلى مدى فاعلية تطبيق الجانب الحركي الرياضي من برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الاجتماعية عند أطفال التوحد.

فرضيات الدراسة

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين القياسين القبلي والبعدي لأثر برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الحركية الكبيرة عند أطفال التوحد.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)بين القياسين القبلي والبعدي لأثر برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الاجتماعية عند أطفال التوحد.

مصطلحات الدراسة

التوحد: عرف جانزين (Janzen,2003) التوحد بأنه اضطراب عصبي حيوي في النمو يؤدي إلى اختلافات أو تناقضات في معالجة المعلومات، حيث تؤثر تلك الاختلافات في قدرة الفرد على فهم واستخدام اللغة للتفاعل والتواصل مع الآخرين، وفهم الارتباط بطريقة طبيعية مع الآخرين والأشياء وفهم المثيرات الحسية والاستجابة لها مثل الألم والسمع.

المهارات الاجتماعية: يعرفها ماتيسون وسوزي (Matson & Swiezy, 1994) بأنها تطبيقات سلوكية وحركية ومعرفية ومهارات انفعالية وسلوكيّات حسب الموقف والوضع والفرد تعد مقبولة اجتماعياً.

المهارات الاجتماعية(*): استخدام الطفل للمهارة المدرب عليها في السلوك الاجتماعي بشكل يساعده على التكيف مع البيئة المحيطة والتفاعل مع الآخرين.

المهارات الحركية(*): هي عبارة عن مجموعة من الحركات البدنية التي تؤديها المجموعات العضلية الكبيرة والمجموعات العضلية الصغيرة والتي تتطلب التوافق العضلي العصبي.

(TEACCH): هو اختصار لـ Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children، المترجمة إلى العربية بـ: (علاج وتعليم الأطفال التوحديين والأطفال ذوي الإعاقات التواصلية المصاحبة)، ويعرف بأنه: إحدى البرامج المختصة في تدريب الأطفال التوحديين على الضبط المعرفي وعلى مهارات الحياة (زريقات، 2010).

(*) تعريف إجرائي.

مجالات الدراسة

- **المجال الزماني**

تم تطبيق البرنامج التدريبي على عينة الدراسة في الفترة الواقعة ما بين 29\9\2010م ولغاية 29\11\2010م

- **المجال المكاني**

تم تطبيق البرنامج في مركز البقاعي لرعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة اربد، الأردن.

- **المجال البشري**

أطفال التوحد الملتحقين بالمركز والمشخصين بإصابة التوحد من قبـل وزارة التنميـة والبالغ عددهم (4) أطفال.

الفصل الثاني

الإطار النظري

الدراسات السابقة

التعليق على الدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري

تعريف التوحد (Autism)

هنالك تعريفات كثيرة للتوحد، وتهدف جميعها إلى وصف فئة معينة تحمل نفس الصفات وهي فئة التوحد.

يعتبر ليوكانر (Leo Kanner) أول من عرف التوحد حيث قام من خلال ملاحظته لأحدى عشر حالة بوصف السلوكيات والخصائص المميزة للتوحد التي تشمل على:عدم القدرة على تطوير علاقات اجتماعية مع الآخرين، والتأخر في اكتساب الكلام، واستعمال غير تواصلي للكلام بعد تطوره، ونشاطات لعب نمطية وتكرارية، والمحافظة على التماثل وضعف التخيل والتحليل.وما زالت الكثير من التعريفات تستند على وصف كانر للتوحد حتى وقتنا الراهن (الشامي، 2004).

وقدم روتر (Rutter) ثلاث خصائص رئيسية عند تعريفه للتوحد وهي:

- أعاقة في العلاقات الاجتماعية.
- نمو لغوي متأخر او منحرف.
- سلوك طقوسي واستحواذي أو الإصرار على التماثل (العبادي، 2006).

أما القانون الأمريكي لتعليم الأفراد المعاقين (Individuals With Disabilities Education Act (IDEA)) فيعرف التوحد على إنه:أعاقة تطورية تؤثر بشكل ملحوظ على

التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي.وتظهر الأعراض الدالة عليه بشكل ملحوظ قبل سن الثالثة من العمر وتؤثر سلباً على أداء الطفل التربوي، ومـن الخـصائص والمظـاهر الأخرى التي ترتبط بالتوحد هو انشغال الطفل بالنشاطات المتكررة والحركات النمطية ومقاومته للتغير البيئي أو مقاومته للتغير في الروتين اليومي، إضافة إلى الاستجابات غير الاعتياديـة أو غير الطبيعية للخبرات الحسية (National Research Council ,2001).

نسبة انتشار التوحد

حول نسبة انتشار التوحد فأنه لا يوجد نسبة ثابتة أو متقاربة، حيث يتدخل في تلك النسبة التعريف المستخدم، والمعايير التشخيصية، وصدق وثبات أدوات الكشف والتشخيص، وفي مـا يلي عرض أهم الإحصائيات لنسبة التوحد.

نشرت الجمعية الأمريكية للتوحد (Autism Society of America,1999) إحصائية توضح ان إعاقة التوحد تحدث بنسبة (1) لكل (500) من الأطفال (يوسف، 2010).

كما أشار كل من البطاينة والجراح وغوانمة (2007) حسب ما جاء في التقرير الـذي نشره معهد ابحاث التوحد (Autism Research Institute ,2000) بأن هنالك زيادة في نسبة انتشار التوحد بشكل كبير، حيث أصبحت (75) حالة لكل (10,000) فرد ممن تبلغ أعمـارهم (5-11)سنة بعد ان كانت (5) حالات فقط لكل (10,000).

ومن بين دراسات الجمعية الأمريكية للتوحد دراسة حديثة أوضحت ان التوحد يـصيب طفلاً واحداً على الأقل من بين (166) طفلاً في الولايات المتحدة بعد أن كـان المعـدل (2-6) حالة لكل 1000مولود (يوسف، 2010).

ويفسر هذا الارتفاع بزيادة المعرفة المتخصصة بالتوحد واضطرابات الطيف التوحـــدي وكذلك زيادة القدرة على تشخيص وتحديد هذه الإضرابات (Helfin & Alaimo,2007) أمـــا كومر (Comer,2010) يشير إلى أن 80% من حالات التوحد تظهر لدى الأطفال الذكور وأن 90% من الأطفال التوحديين تبقى إعاقتهم شديدة حتى مرحلة الرشد.

أما في بيئتنا العربية فتذكر الحكيم (2005) أنه حتى الآن لا توجد إحصائيات تحدد نسبة وجود التوحد، وأضافت أن آخر إحصائية للجمعية السعودية للتوحد عام 2005 أظهرت أن عدد المصابين بالتوحد بلغ (120) ألف حالة وهي في تزايد سنوي خاصة عند مقارنتهـا بـــ (45) ألف إصابة قبل خمس سنوات.

وبما أن هذه النسبة ليست قليلة في أي مجتمع، فإن الحاجة ماسة وملحـــة لمزيـــد مـــن البحوث والدراسات في كل المجالات التي تهتم برعاية التوحديين، حيث أن عدم الاهتمام بهـــم سواء من قبل عائلاتهم أو المعلمين أو بقية أفراد المجتمع قد يؤثر عليهم، وينقص مـــن فـــرص دمجهم في المجتمع وبالتالي الحد من قدرتهم على الاستقلالية الذاتية التي هي الهدف الأساســـي من برامج التربية الخاصة بشكل عام (الشامي، 2004).

أسباب التوحد

بالرغم من غزارة البحوث المتعلقة بالتوحد، وبالتحديد تلك التي تبحث في أسباب التوحد إلا ان تلك البحوث والدراسات مجرد افتراضات لم يثبت احدها بشكل قاطع وبشكل مستقل وهذا ما دعا الكثيرون إلى تسمية التوحد باللغز وفيما يلي عرض لتلك الافتراضات التي يمكن تقسيمها إلى قسمين:

أولاً: التفسيرات القديمة (السيكولوجية /نفسية المنشأ)

لقد أسهم كانر (Kanner) في دعم التفسير القائل بأن التوحد هو ناتج بشكل أساسي من عوامل نفسية منها اتجاهات الآباء ومعاملتهم لأطفالهم، كما استخدم برونو بتلهـايم (Brouno Bettelhaiem) نظرية التحليل النفسي لتفسير التفاعل الطفولي الأبوي باعتباره سبباً مركزيـاً لتطور التوحد، بمعنى أن الأطفال يحاولون أن يدافعوا عن أنفسهم تجاه مواقـف لا يـستطيعون تحملها، وهنالك اتجاه يرى بأنه ليس من الضروري أن تكون اتجاهات الآباء هي التي تـسبب التوحد (زريقات، 2004) وأضاف نتيجة لهذه الفرضيات عانت الأسرة معاناة كبيرة بأنها السبب في حدوث التوحد لدى طفلها، ألا ان هذا الاعتقاد أحدث جدلاً كبيراً بين العلماء إلى أن تبدد هذا الرأي عندما اتفق العلماء على أن التوحد عبارة عن اضطراب نمائي وليس لسوء المعاملـة أو الحاجة للمحبة.

ثانياً: التفسيرات الحديثة

لا زلنا نسمع ونقرأ عن تقدم البحوث في مجال التربية الخاصة وحتى الوقت الراهن لم يستطيع الباحثين تحديد سبب واحد أو أسباب متفق عليها على أنها السبب وراء أعاقة التوحـد، وفي ما يلي إلقاء الضوء على بعض أسباب التوحد:

- **العوامل الوراثية الجينية:**

حيث يكون للطفل من خلال جيناته قابلية للإصابة بالتوحد ولقد أشارت الأبحاث الخاصة بالجينات إلى وجود ارتباط بين الإصابة بالتوحد واحد الكروموسومات وأن هذا الكروموسـوم أيضا موجود في حالات التخلف العقلي وهذا الكروموسوم يسبب مـشاكل فـي اللغـة والنمـو

الحركي كما تزداد نسبة الإصابة بالتوحد في حالة التوائم المتطابقة أيضاً حيث تشير الدراسات إلى أن نسبة حدوث هذا المرض في التوائم المتطابقة قد وصلت لـ (100%) في حالة إصابة احدهما (سليمان، 2007).

ولقد ذكر الباحثين أن الكروموسوم المسؤول عن التوحد تحديداً هو كروموسوم فراجيل اكس (Fragile X) وانه يتدخل من 5% إلى 16% من كل الحالات، ويكون شائعاً بين الذكور أكثر من الإناث (ليدا) (Lida,1993).

- **العوامل البيولوجية:**

لقد ربطت الدراسات والأبحاث الحالية حول مسألة الإصابة باضطراب التوحد والاختلالات البيولوجية والعصبية في الدماغ، وتشير الدراسات فيما يتعلق بتشريح دماغ الطفل التوحدي إلى وجود عدة أسباب بيولوجية محتملة للتوحد، كدراسة كاتس (Cats ,1998) التي قام بها للتعرف إلى الفروق التشريحية العصبية والمعرفية العصبية بين زوجين من التوائم المتماثلة من المصابين بالتوحد حيث تم عمل رنين مغناطيسي وتحليل كمي لتشريح المخ كشف أن التوائم المصابة لديها ضمور في حجم المخيخ وذلك مقارنة بعينة من الأطفال الأسوياء (عبد العزيز، 1999).

وقد أشار النجار (2006) إلى بعض الأبحاث التي أكدت أن مناطق من المخ لدى التوحديين هي أكبر مما لدى أقرانهم العاديين، وأن الشذوذ موجود بالمناطق المسؤولة عن التحكم بالسلوك الاجتماعي وأجزاء من الفصيصات الأمامية التي لها دور في اتخاذ القرار والتخطيط، حيث وجدت أنها أكبر من الطبيعي، كما وجدت الخلايا ذات العلاقة بصنع العواطف أصغر بمقدار الثلث وأخرى قد تكون غير مكتملة.

- العوامل البيوكيميائية

أشارت البحوث إلى علاقة التوحد بالعوامل الكيميائية العصبية وبصفة خاصة إلى اضطرابات تتمثل في خلل أو نقص أو زيادة في إفرازات الناقلات العصبية، حيث لوحظ في بعض الدراسات ارتفاع معدل السيرتونين (Serotonin) في الدم لدى ثلث أطفال التوحد (بدر، 2004).

وفي دراسة قام بها كل من باترشيا وإدوارد (Patricia & Edward, 1998) للتعرف إلى شذوذ الأيض من خلال عينات لدم وبول خمسون طفلاً يعانون من التوحد كشفت النتائج أن هنالك ارتفاع في الأحماض الدهنية وهو ما تم تفسيره بأن تراكم الأحماض الدهنية لها تأثيرات ضارة على المخ والغدد الصماء وأنظمة المناعة وكلها مميزة لاضطراب التوحد.

- العوامل البيئية

تتعدد العوامل البيئية التي يمكن أن تسبب اضطراب التوحد ومن بين هذه العوامل:

1. التلوث البيئي الكيميائي مثل التلوث بالمعادن كالزئبق والرصاص.
2. التلوث الغذائي عن طريق استخدام الكيماويات قد يؤدي إلى حدوث تسمم عضوي عصبي يسبب التوحد.
3. التلوث الإشعاعي أو التعرض للأشعة.
4. ظروف الحمل والولادة ومنها:

- تعاطي الأم الحامل للعقاقير أو الكحوليات.

- إصابة الأم أثناء الحمل بأحد الأمراض المعدية كالحصبة الألمانية.

- كبر سن الأم وقت الحمل.

- تعرض الطفل لمشكلات أثناء الولادة كنقص الأكسجين، أو استخدام الآلات في الولادة (كسحب الجنين بالشفاط لكون الجنين في وضع غير طبيعي عند الولادة) (الشامي، 2004 وعبد الله، 2004).

أنواع التوحد

بما أن الأطفال المصابين بالتوحد لا يظهرون الخصائص نفسها أو خصائص مشابه مع نفس الشدة، فقد اتجه الباحثون إلى البحث عن طرق لتصنيف التوحد، ونتيجة لذلك فقد ظهر عدد من الاتجاهات في تصنيف الأطفال التوحديين وفيما يلي عرض للأنواع التي اتفق عليها معظم الباحثين:

1. التوحد الكلاسيكي (Classical Autism)

يسمى أيضاً بتوحد كانر (Kanner) ويظهر فيه الأعراض الثلاثة: قصور في التفاعل الاجتماعي، قصور في اللغة والتواصل، قصور في القدرة على التخيل.وبدرجات متفاوتة الشدة، ويظهر هذا الاضطراب عادة قبل بلوغ الطفل سن الثالثة (الجلبي، 2005).

2. اضطراب إسبرجر (Asperger Disorder)

تتميز متلازمة إسبرجر بعجز في العلاقات الاجتماعية، والسلوكيات المقيدة أو غير المعتادة بدون التأخر اللغوي الذي يمكن ملاحظته لدى المصابين بالتوحد الكلاسيكي، ويكون

ذكاء الطفل طبيعياً أو في بعض الأحيان معدل ذكائه أعلى من الطبيعي.وقد وصف هذا الاضطراب لأول مرة سنة (1994) من قبل الطبيب النمساوي هانز اسبرجر (Hans Asperger) (كومر) (Comer, 2010).

ويعد اضطراب اسبرجر أكثر انتشاراً من التوحد الكلاسيكي، وتظهر السلوكيات الدالة عليه بعد السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل عند دخوله رياض الأطفال وعند اختلاطه بأقرانه وبالذات على الصعيد الاجتماعي (الشامي، 2004).

3. اضطراب ريت (Rett's Disorder)

يظهر اضطراب ريت مجموعة من الخصائص الجسدية والسلوكية والمستويات المتصاعدة لأمونيا الدم أو مرض الدم. وهذه الملامح تظهر في الإناث فقط، وهو من الاضطرابات النادرة حيث يصيب مولودة واحدة من كل (15) ألف مولودة.وحسب ريت هو اضطراب عصبي تصاعدي يصيب الإناث بشكل أساسي، ويتميز بلوي اليدين المتشابكتين بشكل متواصل، وأعاقة بالمهارات الحركية، عدم الاهتمام بالمحيط، وصعوبات التنفس، وتظهر هذه الصعوبات بعد ان يكون الشخص قد تجاوز بداية طبيعية من النمو(زريقات، 2010).

4. اضطراب انحلال أو تفكك الطفولة (Childhood Disintegrative Disorder)

يتضمن هذا الاضطراب تراجعاً لغوياً شديداً، وسلوكاً غير تكيفي، ومهارات حركية ضعيفة بعد فترة من النمو الطبيعي لمدة تتراوح بين (2-4) سنوات.وتم اكتشاف هذا الاضطراب على يد ثيودر هيلر (Theodor Heller)، تدل توقعات انتشاره بأنه نادر جداً ويحدث مرة واحدة بين كل (10,000) ولادة تقريباً، وهو يحدث عند الذكور أكثر من الإناث (بارلو ودوراند) (Barlow & Durand,1995).

5. الاضطراب النمائي العام – غير المحـــدد (Pervasive Development Disorder-

(Not Otherwise Specified (PDD-NOS)

يستعمل هذا التصنيف في حالة وجود إعاقة شديدة عامة في تطور التفاعـــل الاجتمـــاعي المتبادل أو في مهارات التواصل اللفظية وغير اللفظية واللعب، ويتم تشخيص حالة الاضطراب النمائي عندما لا تنطبق على الطفل جميع معايير تشخيص التوحد (محمد، 2002).

خصائص التوحديين

أولاً: الخصائص السلوكية:

الطفل التوحدي سلوكه محدود، وضيق المدى ويتسم بوجود نوبات انفعالية حـــادة، وهـــذا السلوك لا يؤدي إلى نمو الذات يكون في معظم الأحيان مصدر إزعـــاج للآخـــرين (ســـليمان، 2010).

يشير كلاً من سليمان (2002) وخطاب (2005) إلى مجموعة من السلوكيات يتميز بهـــا الأفراد التوحديين، وهذه السلوكيات تختلف من فرد لآخر من حيث الشدة وأسلوب التصرف ومن هذه السلوكيات:

1. قصور شديد في الارتباط والتواصل مع الآخرين.
2. قصور شديد في الكلام أو فقدان القدرة على الكلام، وبعض الأطفال يتكلمون بشكل رجعي "اجتراري " أو بنغمة ثابتة دون تغيير، وبعضهم لا يستطيع إكمال حديثه.
3. حزن شديد لا يمكن إدراك سببه لأي تغييرات بسيطة في البيئة.
4. الاستخدام غير المناسب للعب والأشياء، واللعب بشكل متكرر وغير معتاد.

5. الحركات الجسمية الغريبة مثل الهز المستمر للجسم أو الرفرفة بالذراعين أو النقر بالأصابع.

6. استجابات وردود أفعال غير مناسبة للمثيرات الإدراكية.

7. البعض منهم لديه قدرات جيدة أو فائقة في المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة ولكن بعضهم قد يمشي بشكل غريب كأن يمشي على أطراف الأصابع.

8. يشيع لدى الكثير منهم سلوكيات إيذاء الذات وأحياناً بشكل شديد.

9. حوالي 25% من الأطفال التوحديين يعانون من نوبات الصرع.

10. يتجنب النظر إلى العيون.

11. البعض منهم قد يكون لديه نشاط زائد بدرجة كبيرة، لكن البعض الآخر يتسم بالكسل والخمول.

وقد وجد كلاً من كريستين وبراندت وكوني (Kirsten ,Brandt, and Connie, 2003) أن المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال التوحديين قد تحد من العلاقة بين الطفل والقائمين على رعايته.

ثانياً: الخصائص المعرفية

هنالك الكثير من الجدل حول القدرات المعرفية وأوجه العجز لدى الأفراد المصابين بالتوحد، ورغم أن الأطفال التوحديين يعانون من التأخر الوظيفي إلا انه يبدو ان البعض يملكون ما يسمى بالنضج المبكر أو المهارات الجزئية ويعني ذلك أن الطفل قد يكون موهوباً في مجال الحساب ولكنه لا يستطيع معرفة الوقت (تشويرمن و جوبر) (Scheuermann & Jowebber, 2002).

وتظهر الصعوبات المعرفية الأساسية لأطفال التوحد في منطقتين رئيسيتين هما: صعوبة بالانتباه المشترك و صعوبة في تعلم المعاني المشتركة والتقليدية، كما أن الأطفال التوحديين يستجيبوا لخبراتهم الحسية بطريقة شاذة وغريبة، فهم في بعض الأحيان يتصرفون كما لو كان ليس لديهم الخبرة بالأصوات والأشكال والروائح التى تحيط بهم، بل وكأنهم لا يشعرون بالأشياء التي يلمسونها، وقد لا يستجيبون لصوت مرتفع، كما قد يبدو تجاهلاً كاملاً لشخص يعرفونه جيداً من قبل (فراج، 2004).

ثالثاً: الخصائص الاجتماعية والانفعالية

تعتبر الصعوبات الاجتماعية من أكثر وأشد الملامح المميزة لاضطراب التوحد، ويشمل القصور في هذا الجانب على:

- الفشل في فهم العلاقات بالآخرين والاستجابة لمشاعرهم.
- العزلة الاجتماعية.
- غياب الدلالة الاجتماعية.
- القصور في أداء بعض المهارات الاستقلالية والحياتية.
- التقليد (سليمان، 2010).

وهنالك مجموعة من ردود الفعل الانفعالية لدى التوحدي مثل نقص المخاوف من الأخطار الحقيقية، التعرض لنوبات من البكاء والصراخ دون سبب واضح، متقلب المزاج، يفتقد للإبداع والتخيل باللعب، يفضل الارتباط بالأشياء الجامدة أكثر من البشر (فراج، 2002).

رابعاً: الخصائص الحركية

يصل الطفل التوحدي إلى مستوى من النمو الحركي يكاد يماثل الطفل العادي من نفس سنه مع وجود تأخر بسيط في معدل النمو.إلا أن هنالك بعض جوانب النمو الحركي تبدو غير عادية، فالأطفال التوحديون لهم طريقة خاصة في الوقوف كأن يقفو ورؤوسهم منحنية، وفي معظم الأحيان فإن الأطفال التوحديين يكررون حركات معينة مرات ومرات وهذه السلوكيات قد تكون مرتبطة بأوقات يكونون فيها مستغرقين في بعض الخبرات الحسية (خطاب، 2005).

أما فيما يتعلق بالتنسيق الحركي، فقد بينت الملاحظة المباشرة والدراسات البحثية أن الغالبية العظمى من الأشخاص التوحديين يواجهون صعوبة في التصرفات الحركية التي تتطلب مستويات معالجة عالية كالتخطيط والتنسيق والانتباه وتنفيذ حركات حسب تسلسل ما، حيث يصعب عليهم تعلم نشاطات حركية متناسقة كالرقص او نشاطات توازن كالوقوف على سطح ثابتة أو الوقوف على قدم واحدة (الشامي، 2004).

وتبين العديد من الدراسات أن غالبية المصابين بالتوحد يعانون من صعوبات واضحة في مهاراتهم الحركية فهم لديهم مستويات من الضعف الحركي تتمثل في ضعف المحاكاة الجسدية والإيماءات، وإنهم يعانون من صعوبات في أداء مجموعة من الحركات المتتابعة كركوب الدراجات (مانجيفانو و بريور) (Manjivanno & Prior,1995).

خامساً: خصائص اللغة والتواصل

يعتبر قصور أو توقف أو اضطراب النمو اللغوي من أهم الأعراض المميزة لحالات التوحد، وقد بين فراج (2002) أهم مظاهر اضطراب اللغة لدى التوحديين كالآتي:

1. المصاداة حيث يردد الطفل ما قد يسمعه تواً وفي نفس اللحظة وكأنه صدى.

2. الخلط بين الضمائر.

3. عدم القدرة على تسمية الأشياء.

4. عدم القدرة على استعمال المصطلحات المجردة.

5. الخلط في ترتيب الكلمات وصعوبة في فهم بعض التعليمات اللفظية.

6. عجز في الربط بين المعنى والشكل والمضمون والاستخدام الصحيح للكلمة.

7. غياب التواصل غير اللفظي مثل تعبيرات الوجه والإيماءات.

كذلك وجد لوبيز وسوزان (Lopez & Susan,2003) أن الأطفال التوحديين لديهم صعوبات في فهم وتكوين الجمل المركبة والتعامل مع المثيرات اللفظية المعقدة، وصعوبات عامة في ربط معلومات السياق ومعلومات الموضوع.

طرق علاج وتدريب الأطفال التوحديين

ليس هنالك علاج فعال للتوحد ولكن يجمع أهل الاختصاص على ضرورة وأهمية التدخل العلاجي المبكر والذي يعتمد على البرامج التدريبية لتطوير المهارات اللغوية والاجتماعية والسلوكية، وهنالك العديد من الاتجاهات العلاجية التي تهتم بعلاج ومساندة الأشخاص المصابين بالتوحد وفيما يلي عرض لأهم هذه الاتجاهات:

أولاً: العلاج بالأدوية

الهدف من استخدام الأدوية هو التخفيف من حدة السلوكيات التي يعـاني منهـا الطفـل التوحدي حتى يستطيع أن يمارس حياته التعليمية والتربوية بشكل سوى إلـى حـد مـا، هـذا بالإضافة لاستخدام الفيتامينات والمعادن التي تساعد على تطوير الاتصال العيني، والقدرة على الإنتباه وتساعد في تحسين التركيز ومعالجة الإحباط (عامر، 2008).

ثانياً: العلاج السلوكي

تعد برامج تعديل السلوك من أهم وأنسب الطرق العلاجية المعتمدة على نظرية العـلاج السلوكي التي تستخدم بطريقة مكثفة لعلاج الأطفال بوجه عام والأطفال التوحديين بشكل خاص، وأن هذه البرامج لها تأثير مشجع على الوظائف اللغوية والعقلية والعاطفية للأطفال التوحديين، وأن هؤلاء الأطفال بعد أن يتلقوا هذه النوعية من البرامج سوف يستفيدون أكثر مـن الفـرص التعليميـة والاجتماعيـة الموجـودة فـي مجتمعـاتهم (اليكـسث و سـميث) (Elkesth & Smith,1997).

ثالثاً: العلاج النفسي

من بين العلاجات النفسية الأكثر فاعلية مع أطفال التوحد العلاج النفسي السلوكي، حيث اظهر هذا الأسلوب نتائج جيدة في تطوير وتنمية التواصل الاجتمـاعي للأطفـال المـصابون بالتوحد (مجيد، 2007).

رابعاً: العلاج بالفن

تعد الأنشطة الفنية من أهم الأنشطة للأطفال التوحديين فهي تساعد في تنمية إدراكهم الحسي بتنمية مهارة التعلم والانتباه والإدراك البصري عن طريق الإحساس باللون والخط والمسافة والبعد والحجم، وتدريب الأطفال التوحديين على بعض الأنشطة كاستخدام الأدوات والخامات التي تمهد للإمساك والتحكم فيما بعد بأدوات الكتابة (نصر، 2002).

خامساً: العلاج بالموسيقى

بدأ استخدام الموسيقى كوسيلة علاجية للأطفال التوحديين في منتصف الأربعينيات من القرن العشرين في أمريكا على يد روبنز ودوف (Robbins & Doff) عام (1946)، حيث كانوا يستخدمون الموسيقى كوسيلة علاجية تمكنهم من الاتصال مع الأطفال التوحديين. كذلك فالأعمال الموسيقية من أحب الأنشطة وأكثرها استجابة لديهم بسبب افتقارهم للقدرات الاتصالية والاجتماعية، وهي الوسيط الأمن الذي يشعرون من خلاله بالسعادة والنجاح والتوافق مع الآخرين (Diamond, 2000).

سادساً: العلاج باللعب

أن اكساب التوحديون مهارات اللعب تؤدي إلى انخفاض في السلوك النمطي، هذا وتستخدم الطرق السلوكية في تعليم هذه المهارات من خلال تجزئة نشاط اللعب إلى خطوات صغيرة ومن ثم تعليم الطفل التوحدي كل خطوة باستخدام التلقين وتعزيز سلوك اللعب المناسب(Luce & Dyer, 1996).

ولمهارات اللعب أهمية كبيرة بالنسبة لأطفال التوحد، حيث من خلال اللعب يتعلم الطفل:السلوك الملائم، إتمام المهام، الخيال، بناء العلاقات، التفاعل المتبادل، والمرح والإستمتاع(سليمان، 2007).

التربية الرياضية لأطفال التوحد

تكون التربية الرياضية للتوحديين ضمن أوضاع بيئية خاصة، وهذه البيئة يجب أن تكون منظمة وتتضمن انتقالات بين النشاطات،إذ يجب تحديد منطقة تمرين خاصة لكل طفل يبدأ فيها التمرين، ويطبق فيها التمارين الثابتة، ولتكن كقاعدة مرجعية له، ويجب أن يكون هنالك روتين متوقع مؤكد بكل حصة(زريقات، 2010).

وهنالك العديد من الأنشطة البدنية والألعاب الرياضية التي يمكن أن يمارسها أطفال التوحد ويكون لها الأثر الايجابي عليهم، فهي تعمل على:

1. زيادة القدرة للمهارات الحركية الأساسية (مشي-جري-وثب).
2. ضبط السلوكيات غير المناسبة والمصاحبة للتوحد(العدوان، فرط النشاط، القلق).
3. تحقيق الاستمتاع والترويح للأفراد التوحديين.
4. زيادة مستوى الأداء الجسمي.
5. زيادة التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الزملاء (زريقات، 2010).

صعوبات تعليم التربية الرياضية للأطفال التوحديين

لقد أشار كل من اكونور وفرنش وهندرسون (O'Connor, French & Henderson, 2000) إلى مجموعة من الصعوبات التي تواجه العملية التعليمية في التربية الرياضية للأطفال التوحديين وذلك على النحو التالي:

- يمتلك الأطفال التوحديين سلوكيات غير مناسبة مثل السلوكيات النمطية والمشي على الأصابع والتلويح بالأيدي.
- مقاومة المشاركة في الأنشطة الرياضية وهذا يؤدي إلى محدودية هذه الأنشطة.
- تتداخل فترات الانتباه القصيرة مع التعليم.
- المثيرات الزائدة في البيئة التعليمية تسبب التشتت.
- تغيير الروتين يثير الانزعاج لدى الأطفال التوحديين ويؤدي إلى التراجع في اكتساب المهارة.
- تطور عيوب ملحوظة في العلاقات الشخصية للأطفال التوحديين.

ولتعليم الأنشطة الرياضية للأطفال التوحديين فانه يجب الأخذ بعين الاعتبار ما يلي:

- يجب أن تصمم برامج التدريبات الرياضية للأطفال التوحديين ليس فقط لتطوير نشاط رياضي ولكن أيضاً السلوكيات غير المناسبة مثل السلوكيات النمطية.

- يمكن أن تشمل الأنشطة الرياضية على العضلات الكبيرة وعلى أنشطة إيقاعية مثل الركض والقفز وأنشطة الدراجة الهوائية.

- زيادة مستوى الأنشطة الرياضية اعتماداً على مستوى أداء الطفل وقدرته.

- استخدام أشرطة تعليم فيديو للأطفال الذين يتابعون الإشارات البصرية.

- استخدام الموسيقى في ممارسة الأنشطة الرياضية (O' Connor et al, 2000).

توظيف نظريات التعلم لخدمة ذوي التحديات الذهنية

ظهرت الكثير من النظريات التي تفسر عملية التعلم لدى الإنسان وكيفية حدوث التعلم وأفضل الطرق التعليمية. وقد وظفت بعض هذه النظريات لخدمة ذوي التحديات الذهنية ومن بينهم أطفال التوحد، وهذه النظريات هي:

1. **نظرية التعلم الشرطية الكلاسيكية:** للعالم الروسي ايفان بافلوف (E. Pavlov)، والتي ربطت عملية التعلم بارتباط الاستجابة بالمثير. وقد تم توظيفها في تفسير بعض أشكال التعلم البسيطة مثل تعلم بعض مهارات الحياتية اليومية.

2. **نظريات التعلم الاجتماعي:** وهي النظريات التي تؤكد على أهمية المعايير الاجتماعية والتفاعل الاجتماعي في المساهمة في عملية التعلم وهي تحتوي على نظريتين وهما:

- **نظرية التعلم بالتقليد (النمذجة):** يعتبر العالم باندورا (Bandura) صاحب هذه النظرية، تفسر هذه النظرية عملية التعلم نتيجة ملاحظة سلوك الآخرين فينتج التغير في الأداء، وهي من أكثر النظريات قيمة في تعلم ذوي التحديات الذهنية للأسباب الآتية:

- أن الأطفال ذوي التحديات الذهنية بحاجة إلى النموذج وذلك لتواضع القدرات العقلية لديهم.

- تساهم النظرية في تعلم الكثير من المهارات الضرورية لذوي التحديات الذهنية مثل التحديات الحركية، والاجتماعية والأكاديمية.

- تبرز قيمة هذه النظرية من خلال إبراز أهمية الوسط الاجتماعي مثل برامج الدمج (الروسان، 1999).

- **نظرية التعلم الاجتماعي:** أصحاب هذه النظرية العالمان روتر وكرمول (Rotter & Cromwel)، وهي امتداد نظرية التعلم بالنمذجة وقد أبرزت هذه النظرية نوعين من السلوك الاجتماعي:

- السلوك التقاربي: وهو السلوك المقبول الذي يقترب من المعايير الاجتماعية وهو الذي تسعى إليه العملية التعليمية.

- السلوك التجنبي: وهو السلوك المخالف للقيم المجتمعية وهو سلوك يجب التخلص منه (الروسان، 1999).

3. **نظرية بياجيه (المعرفية النمائية):** يرى بياجيه أن النمو المعرفي يعتمد على ما يلي:

- البنية العقلية: وهي حالة التفكير لدى المتعلم التي اعتبرها الخصائص المنظمة للذكاء، وهي تتغير مع التقدم في العمر.

- الوظائف العقلية: وهي العمليات الذهنية نتيجة تفاعل الفرد المتعلم مع البيئة واعتبرها ماهية الذكاء.

- البنية العقلية: ويعتبرها بياجيه خصائص الذكاء والتي هي متشابهة للذكاء (قطامي، 2005).

بنيت نظرية بياجيه على أن عملية النمو العقلي عند ذوي الاحتياجات الذهنية تمر بنفس المراحل التي تمر بها عملية النمو العقلي لدى الأفراد الأسوياء ولكن تختلف من حيث البطء في مراحل النمو، وبزمن أطول وبنوعية مختلفة من حيث العمليات العقلية.

ومما سبق يمكن استخلاص النتائج التالية التي تساعد في تعليم ذوي التحديات الذهنية:

- التركيز على التعلم الحسي حيث يكتسب الطفل معلوماته المعرفية من خلال حواسه.

- التركيز على المهارات الحس حركية مثل التآزر البصري الحركي والمهارات الحركية العامة مثل المشي والجلوس.

- الاهتمام بتعليم اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية حسب المراحل النمائية العقلية المناسبة.

- الاهتمام بتوزيع المهارات التعليمية حسب المراحل النمائية العقلية مثل المهارات الحس حركية تعطى في مراحل مبكرة من الطفولة بينما المهارات العقلية المجردة في المراحل المتقدمة من الطفولة.

الدراسات السابقة

قامت الباحثة بمراجعة الأدب التربوي لإيجاد عدد من الدراسات السابقة والأبحاث العلمية ذات العلاقة وإن كانت وفرتها محدودة حسب اطلاع الباحثة وفي ما يلي عرض لعدد من الدراسات العربية والأجنبية السابقة المرتبطة والمشابهه لهذه الدراسة.

أولاً: الدراسات العربية

1. قام بدر(1997) بدراسة هدفت للتعرف إلى مدى فاعلية العلاج بالحياة اليومية في تحسن حالات الأطفال ذوي التوحد على عينة مكونه من أربعة أطفال ذكور يعانون من التوحد وتتراوح أعمارهم بين (5-7) سنوات، و يتيح البرنامج للأطفال تعلم وممارسة الرياضة الفردية والجماعية، والأنشطة الحركية والرسم والموسيقى، التقليد، في بيئة اجتماعية تشجع على الاختلاط والتفاعل الاجتماعي، وتم استخدام المنهج التجريبي. وأظهرت النتائج زيادة في قدرة الطفل على تقليد الآخرين وتحسن بعض أشكال التفاعل الاجتماعي، وزاد فهم الأطفال للإشارات واللغة، وانخفاض الميول للعدوانية والسلوكيات النمطية لدى عينة الدراسة.

2. قام عبدالله (2001) بدراسة هدفت للتعرف إلى مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية على مستوى التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين، وتكونت عينة الدراسة من عشرة أطفال توحديين تراوحت أعمارهم بين (8-12) سنة، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين تضم كل مجموعة خمسة أطفال أحدهما تجريبيه والأخرى

ضابطة.أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة في مستوى التفاعلات الاجتماعية بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي ولصالح المجموعة التجريبية.

3. قامت الباحثة محمد (2001) بتصميم برنامج يهدف لتنمية السلوك الاجتماعي عند عينة مكونة من (16) طفلاً توحدياً تراوحت أعمارهم بين (4-7) سنوات حيث وزعت العينة بالتساوي بين المجموعتين التجريبية والضابطة، وطبق البرنامج لمدة 5 أشهر بواقع 3 ساعات يومياً، و5 أيام اسبوعياً، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية، من حيث انخفاض أعراض التوحد، وتطور السلوك اللفظي وتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي.

4. وقام محمد (2002) بدراسة هدفت للتعرف إلى مدى فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين، تكونت عينة الدراسة من عشرة أطفال توحديين تراوحت أعمارهم مابين (8-12) سنة، تم تقسيمهم إلى عينتين متساويتين الأولى تجريبية والثانية ضابطة، وتم تطبيق البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية لمدة عشرة أسابيع، وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية على مستوى التفاعل الاجتماعي للمجموعة التجريبية التي طبق عليها البرنامج التدريبي.

5. قامت الباحثة أبو السعود (2002) من خلال دراستها التي تهدف إلى التدخل المبكر لاستثارة انفعالات وعواطف الطفل التوحدي بكسر عزلته وتقوية التفاعل الاجتماعي مع المحيطين به، وكذلك تقوية انفعالات وعواطف الوالدين، وتعديل سلوكيات الطفل من خلال برنامج علاجي معرفي سلوكي. وتكونت عينة الدراسة من ثمانية أطفال توحديين

(6) ذكور و(2) إناث من المرحلة العمرية (3-6) سنوات وكذلك (8) آباء و(8) أمهـــات للأطفال التوحديين.

وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط الأنفعـــالات العاطفيـــة لأطفال العينة التجريبية قبل البرنامج وبعد البرنامج لصالح بعد البرنامج.وكـــذلك توجـــد فروق متوسطات درجات العزلة العاطفية لأطفال العينة التجريبية قبـــل وبعـــد البرنـــامج ولصالح بعد البرنامج، كما اظهر البرنامج تطوراً في التواصل اللفظي لدى أطفال العينـــة التجريبية وكذلك اكتساب الطفل لبعض المهارات الاجتماعية، ورعاية الذات والمهـــارات الحركية.

6. قام خطاب (2004) بدراسة هدفت إلى إعداد برنامج علاجي باللعب لخفض حدة بعـــض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين، وقد تكونت عينة الدراسة مـــن (10) أطفال توحديين كمجموعة تجريبية و(10) أطفال كمجموعة ضابطة والمدى العمري يتروح من (10-12) سنة. وأظهرت النتائج بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بـــين أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج العلاجي باللعب.كما ثبت للباحث أيضاً أن للألعاب الحركية والحسية قدرة هائلة في مساعدة الأطفال التوحديين على زيادة قدرتهم على التعامل السليم مع المكان الذي يتواجدون فيه، كما زادت من قـــدرتهم علـــى الانتباه والتواصل مع الآخرين بشكل فعال والاندماج معهم في كافة الأنـــشطة المـــشتركة وهذا بدوره ساعد على التقليل من حدة الاضطرابات السلوكية بشكل فعال ومؤثر.

7. قام ذيب (2004) بدراسة هدفت إلى تـــصميم برنـــامج لتنميـــة المهـــارات الاجتماعيـــة والتواصلية والاستقلالية الذاتية للأطفال التوحديين، وتكونت عينة الدراسة من أربعة أطفال

توحديين ذكور، وقام الباحث بتطبيق مجموعتين من الأدوات والمقاييس، المجموعة الأولى للتشخيص والثانية لقياس فاعلية البرنامج التدريبي، وأظهرت النتائج تطور المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية بنسب جيدة عند جميع أطفال الدراسة، وكذلك انخفضت بعض السلوكيات غير التكيفية لديهم.

8. قام الحساني (2005) بدراسة هدفت إلى قياس مدى فاعلية برنامج تعليمي باللعب في تنمية الاتصال اللغوي للأطفال التوحديين، وتألفت عينة الدراسة من (20) طفلاً توحدياً تم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين، مجموعة ضابطة وتجريبية وطبق عليهم مقياس الاتصال اللغوي كاختبار قبلي وبعدي، بالإضافة إلى البرنامج التدريبي باللعب، وقد تم استخدام المنهج التجريبي، وأظهرت النتائج أن البرنامج التدريبي باللعب عمل على تنمية الاتصال اللغوي للمجموعة التي طبق عليها البرنامج.

9. قامت الباحثة صديق (2005) بدراسة هدفت من خلالها إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي وأثره على السلوك الاجتماعي للأطفال التوحديين في الفئة العمرية من (4-6) سنوات.وتكونت عينة الدراسة من (38) طفلاً توحدياً وتم تقسيمهم إلى مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية، وأظهرت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي للمجموعة التجريبية، كما أظهرت النتائج إلى عدم فاعلية البرنامج في تنمية السلوك الاجتماعي المناسب لأفراد المجموعة التجريبية، بالإضافة إلى فاعلية البرنامج في خفض السلوك الاجتماعي غير المناسب لدى المجموعة التجريبية.

ثانياً: الدراسات الأجنبية

1. قام يوجي (Yuji, 1992) بدراسة هدفت إلى التأكد من فاعلية العلاج باللعب لتحسين الأداء الوظيفي لأطفال التوحد، فقد تكونت عينة الدراسة من (201) من أطفال التوحديين، وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي، وأظهرت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال التوحديين أظهروا تحسناً في أدائهم الوظيفي المعرفي بعد عملية العلاج باللعب.

2. قامت كريدون (Greedon, 1993) بدراسة هدفت إلى تدريب مجموعة من الأطفال التوحدين ضمت(21) طفلا يتراوح أعمارهم (4-9) سنواتٍ على برنامج للتواصل بهدف تحسين وتطوير مهاراتهم الاجتماعية والتخلص من بعض السلوكيات غير المقبولة اجتماعياً، مثل إيذاء الذات. وتضمن البرنامج استراتيجيات تعديل السلوك مثل التعزير، الاقتصاد الرمزي، التقبل الاجتماعي، إلى جانب الاشتراك في عدد من الأنشطة (الحركية والفنية والاجتماعية والألعاب) وأظهرت النتائج ازدياد في المهارات الاجتماعية وحدوث انخفاض في السلوك غير التكيفي كإيذاء الذات.

3. قام كلاً من إليوت ودوبين وروس وسوبر (Elliott, Dobbin, Rose, & Soper, 1994) بدراسة هدفت إلى التخفيف من صعوبات التواصل الاجتماعي، والاضطرابات السلوكية والانفعالية لدى عينة مكونه من ستة أفراد مصابين بالتوحد.واشتمل البرنامج على عدد من الأنشطة الرياضية والحركية واللعب الحر. وقد أظهرت نتائج الدراسة انخفاضاً في الاضطرابات السلوكية وخاصة فيما يتعلق بالحركات النمطية والسلوكيات الفوضوية، وحدوث زيادة في مهارات التواصل الاجتماعي لدى أفراد العينة.

4. قامت ماك كلوسكي – ديل (Mc Closkey –Dale,1999) بدراسة هدفت إلى التعرف إلى مدى فاعلية برنامج التواصل الاجتماعي على السلوك الانسحابي والتفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين، ويتضمن هذا البرنامج الذي تم تقديمه للمعلم على عدة نقاط أساسية اعتماداً على مهارات المعلم في تهيئة المناخ الملائم لحدوث التفاعلات الاجتماعية، وأوضحت النتائج أن البرنامج شجع الأطفال التوحديين على الاشتراك في مزيد من الأنشطة داخل وخارج الفصل، كما زادت تفاعلاتهم الاجتماعية المقبولة، وقل سلوكهم الانسحابي بشكل دال إحصائياً.

5. قام موس وفريا (Moes & Frea ,2002) بوضع برنامج يهدف إلى تدريب ثلاثة أطفال يعانون من التوحد تتراوح أعمارهم بين (3– 5) سنوات بمشاركة أعضاء الأسرة بالتدريب على أنشطة حركية مثل المشي واللعب وعمل استجابات لفظية وغير لفظية مع الطفل، كما اشتمل التدريب على تنمية بعض مهارات التواصل لدى عينة الدراسة مثل الانتباه الاجتماعي لبعض المثيرات واللعب الحر، وأشارت النتائج إلى أن عينة الدراسة أظهرت انخفاضاً ملحوظاً في الاضطرابات السلوكية كما ازدادت وظائف التواصل، والحصيلة اللغوية، وزيادة معدل الدخول في أنشطة الألعاب المفضلة.

6. قام كلاً من كيرن ودير وفينتون (Kern, Dyer and Fenton, 2005) بدراسة هدفت إلى إيجاد أثر زيادة النشاط البدني (الجري)على خفض السلوك النمطي وفرط النشاط وبالتالي استجابات مناسبة لدى أطفال التوحد، وقد استخدم المنهج التجريبي خلال هذه الدراسة، وقد قام الباحثون بقياس تكرار هذه السلوكيات قبل وبعد النشاط البدني عند عينة الدراسة المكونة من (7) أطفال توحديين، وأظهرت النتائج خفض النمطية في السلوك

وخفض الحركة الزائدة التي لا معنى لها وزيادة اللعب المناسب وزيادة الاستجابات للتعليمات.

التعليق على الدراسات السابقة

إن الدراسات السابقة المرتبطة والمشابهة العربية منها والأجنبية هامة جداً، فهي تلقي الضوء على كثير من المعالم التي تفيد البحث، لذلك رأت الباحثة مناقشتها لإبراز النواحي التي اهتمت بها واستخلاص ما يمكن أن يفيد الدراسة من حيث الأدوات المستخدمة، واختيار العينة، والاختبارات المستخدمة وتفسير النتائج.

- من حيث المنهج المستخدم: اتفقت هذه الدراسة مع الدراسات السابقة باستخدام المنهج التجريبي لملاءمته وطبيعة هذه الدراسات.

- من حيث عينة البحث: تنوعت العينات المستخدمة في الدراسات السابقة من حيث العمر الزمني والجنس وقد تقارب العمر الزمني لعينة أطفال التوحد لبعض الدراسات السابقة مع عينة هذه الدراسة كدراسة بدر (1997)، ودراسة محمد (2001)، ودراسة ابو السعود(2002)، وصديق (2005)، وموس وفريا (2002).

- من حيث أهداف الدراسة: هدفت بعض الدراسات السابقة للتعرف إلى مدى تأثير برنامج حركي(اللعب) مقترح على التفاعل الاجتماعي للطفل التوحدي واتفقت هذه الدراسة مع دراسة كلاً من دراسة بدر(1997)، وخطاب (2004)، والحساني (2005)، وموس وفريا(2002)، وكريدون (1993)، ودراسة كيرن وآخرون (2005)، وإليوت وآخرون (2002).

وتعتقد الباحثة بأن هذه الدراسة تتميز عن الدراسات السابقة كونها تتناول موضوعاً لـم يسبق تناوله من قبل.كما ترى الباحثة بأن هذه الدراسة توفر قاعدة من المعلومـات يمكـن أن تساعد العاملين مع أطفال التوحد، كما أن هذه الدراسة عملت على توفير برنامج تدريبي يمكـن الاستفادة منه في مساعدة الأطفال التوحديين ووالديهم، كما إنها تشكل انطلاقاً لدراسات أخـرى في هذا المجال.

وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة الآتي:

- تحديد عينة الدراسة.
- تحديد أدوات القياس.
- التعرف إلى الطرق المناسبة بالتعامل مع أطفال التوحد.
- التفسير العلمي للنتائج ومناقشتها من خلال ما أوصت به هذه الدراسات.

الفصل الثالث

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة

مجتمع الدراسة

عينة الدراسة

توصيف أفراد العينة

أدوات الدراسة

متغيرات الدراسة

المعالجات الإحصائية

الفصل الثالث

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة

قامت الباحثة باستخدام المنهج التجريبي وذلك لملاءمته وطبيعة الدراسة.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من أطفال التوحد الملتحقين بمركز البقّاعي لرعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة اربد، والمشخصين بإصابة التوحد من قبل وزارة التنمية والبالغ عددهم (4) أطفال.

عينة الدراسة

قامت الباحثة باختيار أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم (4 أطفال) وتراوحت أعمارهم مابين (5–7) سنوات بالطريقة العمدية من أطفال التوحد الملتحقين بمركز البقاعي ممن لم يسبق لهم الخضوع إلى برنامج رياضي تأهيلي.

الجدول (1)
تجانس أفراد عينة الدراسة

المتغير	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المدى	معامل الالتواء
العمر	سنة	6.00	.82	2.00	.000
الطول	سم	111.25	10.44	23.00	-1.12
الوزن	كغم	20.25	3.30	7.00	.23

نلاحظ من الجدول رقم (1) أن قيم معامل الالتواء للمتغيرات (العمر، الطول، الوزن) انحصرت بين ± 3 وهذا يدل على أن هناك تجانس بين أفراد عينة الدراسة على المتغيرات المذكورة أعلاه.

المنشآت والأدوات والأجهزة

1. مركز البقاعي لرعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة.
2. اختبارات قياس المهارات الحركية لأطفال التوحد.
3. استبانة تقدير التفاعلات الاجتماعية لأطفال التوحد.
4. الجانب الحركي من برنامج (TEACCH) لتنمية الجوانب الحركية والاجتماعية لدى أطفال التوحد.

وفي ما يلي عرض تفصيلي لما سبق:

1. مركز البقاعي لرعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة

يقدم المركز خدماته لشريحة كبيرة من ذوي الاحتياجات الخاصة مع اختلاف درجات الإعاقة حيث يحتوي المركز على أقسام متنوعة تقدم العناية والتأهيل المناسب لكل حالة، ووجود الكوادر المختصة والمدربة للتعامل مع مختلف الإعاقات، ويعد المصابين باضطراب التوحد من الفئات المستفيدة من الخدمات التي يقدمها المركز، كبرامج التدريب على المهارات المعرفية الضرورية المستخدمة في الحياة اليومية، والتدريب على التواصل واللغة وتطوير المهارات الاجتماعية والسلوكية لدى أطفال التوحد.

وكغيره من المراكز التي قامت الباحثة بزيارتها والعمل التطوعي في إحـداها لاحظـت الباحثة غياب تطبيق الجزء الحركي من البرامج المستخدمة في تعليم وتأهيل أطفال التوحد، لذلك قامت الباحثة باختيار المركز لملائمة ظروفه مع الدراسة.

2. اختبارات قياس المهارات الحركية لأطفال التوحد

صدق الأداة

بغرض إيجاد صدق المحتوى للاختبارات البدنية ومدى مناسبتها لأفراد العينـة قامـت الباحث باستشارة المحكمين من الأساتذة في الجامعات الأردنية والمتخصصين في مجال التربية الرياضية، حيث تم توزيع الاختبارات على المحكمين لإبداء أرائهم حول الاختبـارات، وبعـد استرجاع الاختبارات من المحكمين ومراعاة الاقتراحات والملاحظات المشار إليهـا توصـلت الباحثة إلى الشكل النهائي لتلك الاختبارات كالأتي:

- اختبار ثني الجذع للأمام من وضع الوقوف.
- اختبار تمرير الكرة بالقدم.
- اختبار صعود ونزول الدرج.
- اختبار الوقوف على قدم واحدة.
- اختبار الجري المتعرج.
- اختبار الوثب الطويل من الثبات.

ثبات الأداة

بهدف التأكد من ثبات الأداة قامت الباحثة بالتحقق بطريقة الاختبار (Test-Re-test) وإعادة تطبيقه بعد أسبوع على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكونة من طفلين ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون والجدول التالي يوضح معاملات الثبات لاختبارات قيد الدراسة.

الجدول (2)

معاملات ثبات اختبارات المهارات الحركية

رقم الاختبار	اسم الاختبار	معامل الثبات
1	اختبار ثني الجذع للأمام من وضع الوقوف.	0.88
2	اختبار تمرير الكرة بالقدم.	0.90
3	اختبار صعود ونزول الدرج.	0.81
4	اختبار الوقوف على قدم واحدة.	0.95
5	اختبار الجري المتعرج.	0.91
6	اختبار الوثب الطويل من الثبات.	0.87

نلاحظ بأن قيم معامل الثبات للاختبارات المبينة أعلاه تراوحت بين (0.81- 0.95) وهذا يدل على أن هذه القيم تدل على ثبات الاختبارات

3. استبانة تقدير التفاعلات الاجتماعية لأطفال التوحد

قامت الباحثة بإعداد استبانة لتقدير التفاعلات الاجتماعية لأطفال التوحد بعد مراجعة الأسس والأطر النظرية المتعلقة بالمهارات الاجتماعية للطفل التوحدي، وقد تكونت من (13) عبارة. وتستخدم هذه الاستبانة من قبل اولياء امور الأطفال، وقد تم اعتماد التدرج الخماسي للإجابات بحيث تأخذ الإجابة، عالي جداً (5) درجات، والإجابة عالي (4) درجات، والإجابة متوسط (3) درجات، والإجابة منخفض درجتين، والإجابة منخفض جداً درجة واحدة.

صدق الأداة

تم التأكد من صدق المحتوى لهذه الأداة من خلال عرضها على عدد من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة وبناءاً على أرائهم تم اعتماد العبارات المناسبة، انظر الملحق رقم (2).

ثبات الأداة

بهدف التأكد من ثبات الأداة تم حساب معامل الثبات بطريقة الأتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا لأداة الدراسة حيث بلغت قيمة الثبات (0.85) واعتبرت هذه القيمة مناسبة لإجراء مثل هذه الدراسة.

4. الجانب الحركي من برنامج (TEACCH) لتنمية الجوانب الحركية والاجتماعية لدى أطفال التوحد.

لأن التوحد أصبح من الإعاقات التي شغلت الباحثين والدارسين فقد وضعت العديد من البرامج التي تعني بهم، والتي أظهرت فاعليتها على نحو ايجابي تمثل في تحسن الأطفال المصابين بالتوحد، خاصة في تطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والسلوكية، من خلال الإطلاع على البرامج المقدمة للأطفال التوحد، نجد أنها تتعدد وتختلف في ما بينها انطلاقاً من النظريات المفسرة لاضطراب التوحد. واختيار البرنامج التدريبي المناسب للتوحد يؤدي إلى خفض السلوكيات غير التكيفية ويساهم في التخفيف من الأعراض التوحدية.

وبناءاً على ما تقدم ولقلة تطبيق البرامج الحركية المعنية بأطفال التوحد قامت الباحثة باختيار الجانب الحركي من برنامج (TEACCH) بهدف تنمية المهارات الحركية والاجتماعية

لدى أطفال التوحد نظراً لما يقدمه البرنامج من بيئة داعمة منظمة حول الفرد، حيث يدرس في صف (TEACCH) العديد من المهارات المتعلقة باللعب واكتساب مهارات مختلفة تساعد في تنمية وتحسين عملية النمو الاجتماعي والحركي.

محتوى البرنامج

يتكون البرنامج التدريبي من إحدى وعشرين جلسة تدريبية، تحتوي هذه الجلسات على التمرينات الحركية والاجتماعية.

من أجل تحقيق الأهداف العامة للبرنامج فقد مر البرنامج في عدة مراحل متتالية حيث كانت كل مرحلة تمهد للمرحلة التي تليها وهذه المراحل هي:

المراحل التي مر بها البرنامج التدريبي

- **المرحلة الأولى:** توزيع الاستبانة على القائمين براعية الطفل التوحدي، وعمل الاختبارات القبلية للأطفال.
- **المرحلة الثانية:** كان الهدف منها تهيئة الأطفال للبرنامج وبث روح الألفة والمودة بين الباحثة والطفل، وجمع ملاحظات عن سلوكه، والتعرف على طرق التواصل، وما هي المعززات التي يفضلها. واستغرقت هذه المرحلة أسبوع.
- **المرحلة الثالثة:** وهي المرحلة التي بدأ فيها التدريب الفعلي على البرنامج، حيث تم توزيع التمرينات على الاسابيع السبعة بشكل مناسب بحيث تلتقي الباحثة مع الأطفال 3 مرات خلال الاسبوع وكل جلسة مدتها من 35 الى 45 دقيقة.

- المرحلة الرابعة: توزيع الاستبانة البعدية على اولياء امور الطفل، واجـراء الاختبـارات البعدية.

خطوات إجراء الدراسة

للقيام بهذه الدراسة قامت الباحثة بعدد من الإجراءات كما يلي:

1. الحصول على كتاب تسهيل مهمة من عميد كلية التربية الرياضية في جامعـة اليرمـوك لأجراء الدراسة في مركز البقاعي لرعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة اربد.
2. اختيار عينة قصدية تجريبية من المركز تألفت من (4) أطفال مصابين بالتوحد تراوحـت أعمارهم بين (5– 7) سنوات.
3. تنظيم البيئة التعليمية بما يلزم لتطبيق البرنامج التدريبي.
4. تصميم الاستبانة وإعداد الاختبارات المناسبة لعينة الدراسة.
5. التحقق من الصدق والثبات لكلٍ من الاستبانة والاختبارات.
6. توزيع الاستبانة على اولياء امور الطفل التوحدي بتاريخ 2010/9/29.
7. إجراء الاختبار القبلي بتاريخ 29 – 30 /9 /2010.
8. تطبيق البرنامج من 2010/10/3 – 2010/11/25.
9. اعادة توزيع الاستبانة على اولياء الامور بتاريخ 2010/11/28.
10. إجراء الاختبار البعدي على اولياء امور الطفل التوحدي بتاريخ 28 – 29 /2010/11.
11. تفريغ القوائم واستخدام التحليل الإحصائي المناسب.
12. تحليل النتائج.
13. كتابة الاستنتاجات والتوصيات.

متغيرات الدراسة

المتغير المستقل:

الجانب الحركي من برنامج (TEACCH) لتعليم وتدريب أطفال التوحد.

المتغير التابع:

بعض المهارات الحركية الكبيرة والمهارات الاجتماعية عند أطفال التوحد.

المعالجات الإحصائية

استخدمت الباحثة المعالجات الإحصائية لاختبار فروض الدراسة ودرجة ثباتها وكانت على النحو التالي:

1- المتوسط الحسابي.
2- الانحراف المعياري.
3- اختبار (t- test) لدلالة الفروق الإحصائية.
4- معامل ارتباط بيرسون.
5- معادلة ألفا كرونباخ .
6- اختبار ويلكوكسن .

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

أولاً: عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى

ثانيا: عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية

الفصل الرابع

نتائج الدراسة

يهدف هذا الفصل إلى عرض نتائج الدراسة التي هدفت للتعرف إلى اثر فاعلية الجانب الحركي من برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الحركية والاجتماعية عند أطفال التوحد.

وتسهيلاً لعرض نتائج الدراسة فقد تم تصنيفها وفقاً لفرضيات الدراسة بحيث تمت الإجابة عن كل فرضية على حده، وفيما يلي عرضاً لهذه النتائج والبيانات الإحصائية المتعلقة بها.

أولاً: عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05) بين القياسين القبلي والبعدي لأثر برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الحركية الكبيرة عند أطفال التوحد

للإجابة عن هذه الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة " ت " لكل اختبار من اختبارات الحركات الكبيرة وفيما يلي تفصيلاً لكل اختبار على حده:

1. النتائج المتعلقة باختبار ثني الجذع للأمام من وضع الوقوف

الجدول (3)

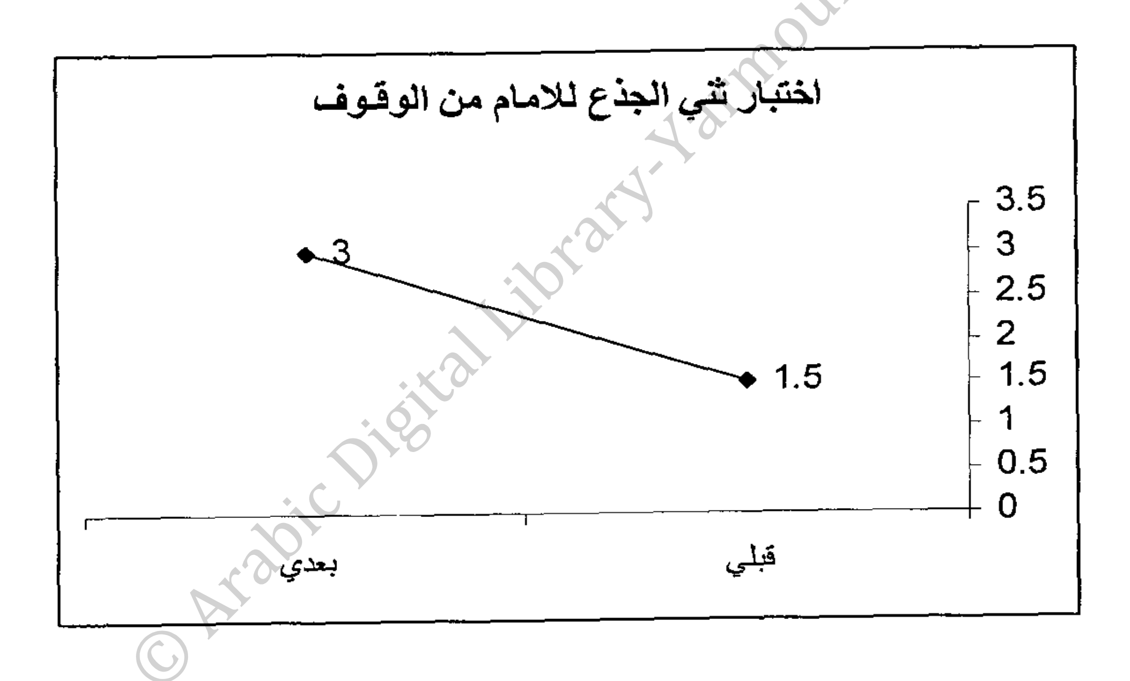
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة " ت " ودلالتها للفرق بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لاختبار ثني الجذع للأمام من وضع الوقوف

نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفروق بين المتوسطين	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
قبلي	1.50	.58	1.50	5.196	.014
بعدي	3.00	.40			

يتضح من الجدول رقم (3) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05) بين القياسين القبلي والبعدي في اختبارات الحركات الكبيرة (ثني الجذع للأمام من وضع الوقوف) ولصالح القياس البعدي وهذا يعني أن البرنامج التدريبي المقترح أسهم في تحسين القدرة عند أفراد العينة في لمس أصابع القدم عشرة مرات علماً بأن المعيار الأمثل هو لمس الأرض بقبضة اليد، والشكل التالي يوضح ذلك التحسن بيانياً.

الشكل رقم (1)

مستوى التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لاختبار ثني الجذع للأمام من وضع الوقوف



2. النتائج المتعلقة باختبار تمرير الكرة بالقدم

الجدول (4)

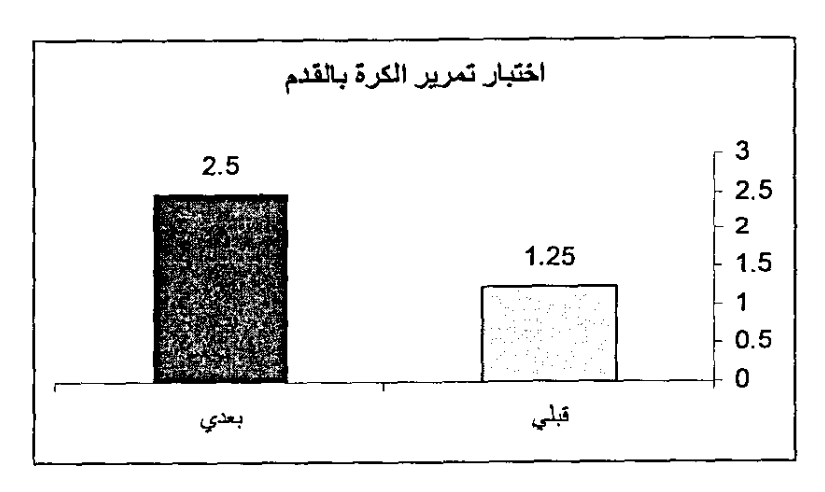
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة " ت " ودلالتها للفرق بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لاختبار تمرير الكرة بالقدم

نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفروق بين المتوسطين	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
قبلي	1.25	.50	1.25	5.000	.015
بعدي	2.50	.58			

يتضح من الجدول رقم (4) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05) بين القياسين القبلي والبعدي في اختبارات الحركات الكبيرة (تمرير الكرة بالقدم) ولصالح القياس البعدي وهذا يعني أن البرنامج التدريبي المقترح أسهم في تحسين القدرة عند أفراد العينة في تمرير كرة بالقدم إلا أن هذا التحسن كان في إظهار بعض المعرفة في كيفية التمرير والتمرير بالشكل الصحيح ولكن بالاتجاه الخاطئ علماً بأن المعيار الأمثل هو تمرير الكرة بالشكل الصحيح وبالاتجاه المطلوب، والشكل التالي يوضح ذلك التحسن بيانياً.

الشكل رقم (2)

مستوى التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لاختبار تمرير الكرة بالقدم



3. النتائج المتعلقة باختبار نزول وصعود الدرج

الجدول (5)

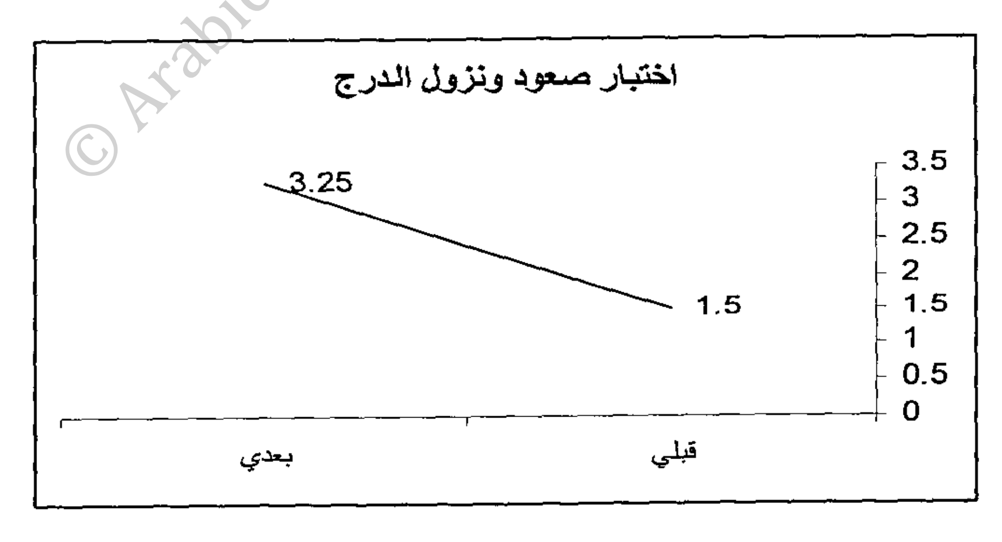
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة " ت " ودلالتها للفرق بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لاختبار صعود ونزول الدرج

نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفروق بين المتوسطين	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
قبلي	1.50	.58	1.75	3.656	.035
بعدي	3.25	.96			

يتضح من الجدول رقم (5) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05) بين القياسين القبلي والبعدي في اختبارات الحركات الكبيرة (نزول وصعود الدرج) ولصالح القياس البعدي وهذا يعني أن البرنامج التدريبي المقترح أسهم في تحسين القدرة عند أفراد العينة على نزول الدرج والصعود دون مساعده علماً بأن المعيار الأمثل هو الصعود والنزول دون مساعده مع حمل أشياء خفيفة، والشكل التالي يوضح ذلك التحسن بيانياً.

الشكل رقم (3)

مستوى التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لاختبار صعود ونزول الدرج



4. النتائج المتعلقة باختبار الوقوف على قدم واحدة

الجدول (6)

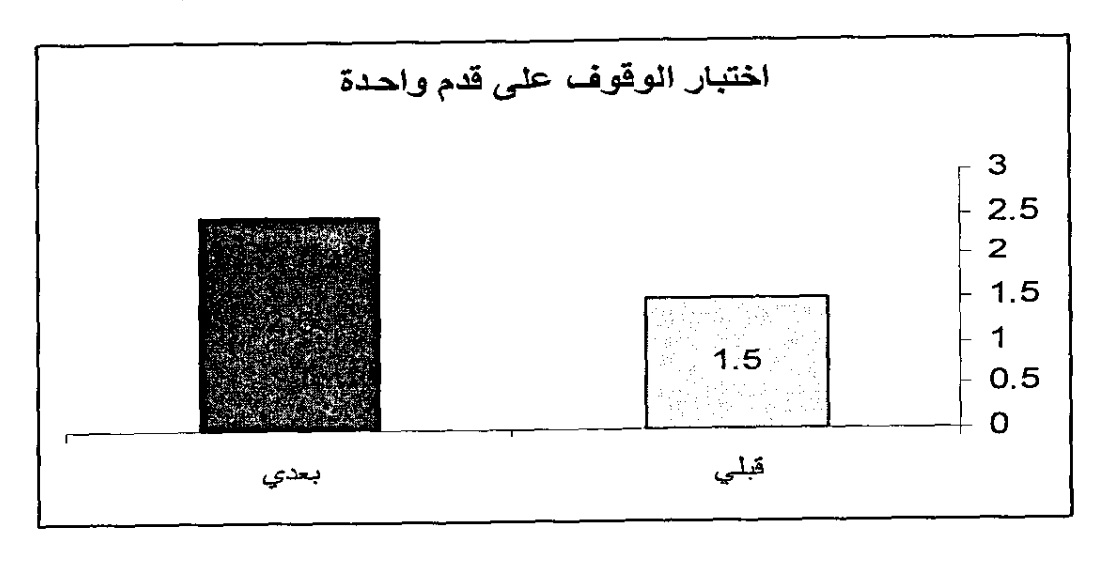
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة " ت " ودلالتها للفرق بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لاختبار الوقوف على قدم واحدة

نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفروق بين المتوسطين	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
قبلي	1.50	.58	1.00	2.449	.092
بعدي	2.50	.58			

يتضح من الجدول رقم (6) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين القياسين القبلي والبعدي في اختبارات الحركات الكبيرة (الوقوف على قدم واحدة) بالرغم من وجود فروق ظاهرية بين القياسين القبلي والبعدي وهذا يعني أن البرنامج التدريبي المقترح أسهم بدرجة قليلة في تحسين القدرة عند أفراد العينة بالوقوف على قدم واحدة ولكن بالاستعانة بالحائط والإمساك به علماً بأن المعيار الأمثل هو الوقوف على قدم واحدة دون مساعده وان يكون داخل حدود الدائرة، والشكل التالي يوضح ذلك بيانياً.

الشكل رقم (4)

مستوى التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لاختبار الوقوف على قدم واحدة



5. النتائج المتعلقة باختبار الجري المتعرج

الجدول (7)

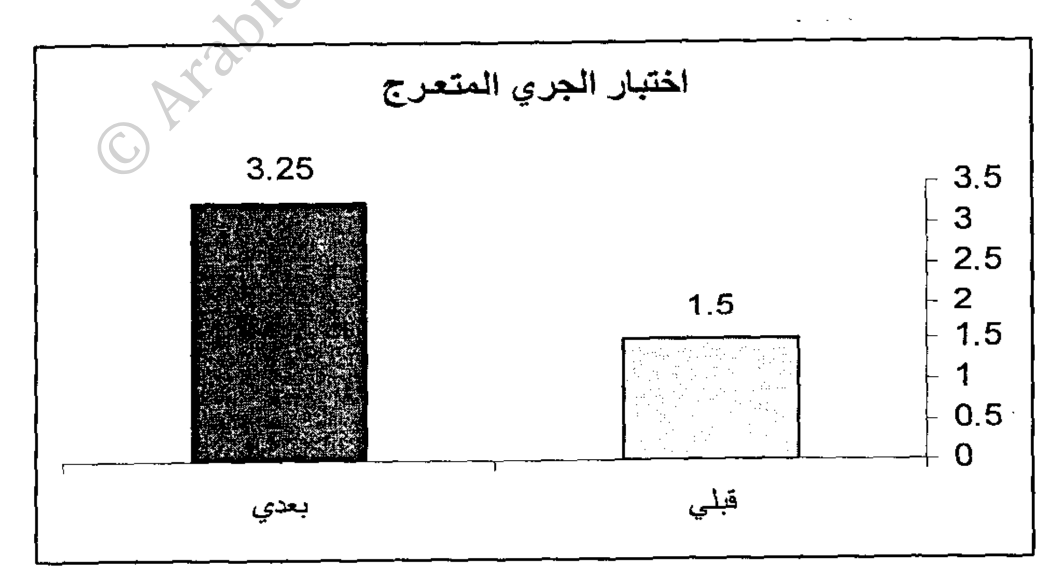
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة " ت " ودلالتها للفرق بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لاختبار الجري متعرج

نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفروق بين المتوسطين	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
قبلي	1.50	.58	1.75	7.000	.006
بعدي	3.25	.96			

يتضح من الجدول رقم (7) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين القياسين القبلي والبعدي في اختبارات الحركات الكبيرة(الجري المتعرج) ولصالح القياس البعدي وهذا يعني أن البرنامج التدريبي المقترح أسهم في تحسين القدرة عند أفراد العينة في الجري المتعرج ولكن مع وقوع بعض العوائق الموضوعة علماً بأن المعيار الأمثل هو الجري للنهاية دون أن يوقع أي عائق، والشكل التالي يوضح ذلك التحسن بيانياً.

الشكل رقم (5)

مستوى التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لاختبار الجري المتعرج



6. النتائج المتعلقة باختبار الوثب الطويل من الثبات

الجدول (8)

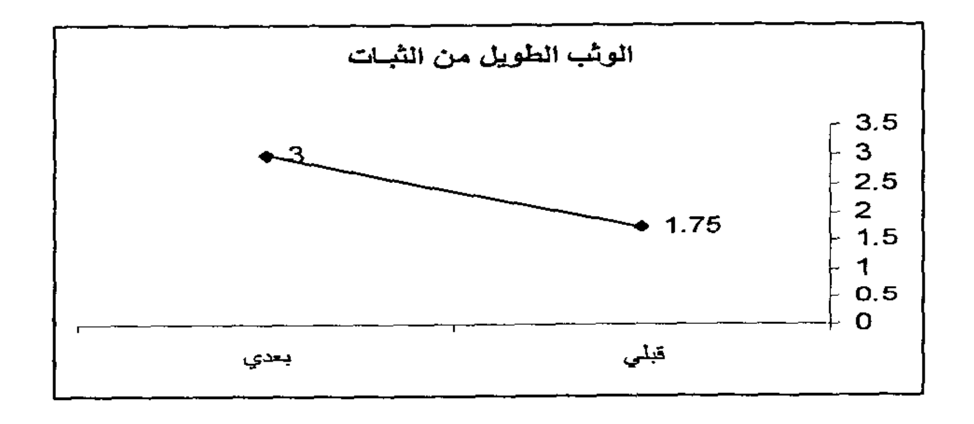
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ودلالتها للفرق بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لاختبار الوثب الطويل من الثبات

نوع القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفروق بين المتوسطين	قيمة ت	الدلالة الإحصائية
قبلي	1.75	.96	1.25	5.000	.015
بعدي	3.00	.82			

يتضح من الجدول رقم (8) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين القياسين القبلي والبعدي في اختبارات الحركات الكبيرة (الوثب الطويل من الثبات) ولصالح القياس البعدي وهذا يعني أن البرنامج التدريبي المقترح أسهم في تحسين قدرة الوثب الطويل عند خط 50 سم علماً بأن المعيار الأمثل هو الوثب لـ 70 سم فأكثر، والشكل التالي يوضح ذلك التحسن بيانياً.

الشكل رقم (6)

مستوى التحسن بين القياسين القبلي والبعدي لاختبار الوثب الطويل من الثبات



وللتعرف إلى اثر البرنامج على أفراد العينة بشكل أكثر تفصيلاً تبعاً لأثر اختبارات الحركات الكبيرة تم استخدام اختبار ويلكوكسن (Wilcoxon) لمعرفة رتب أفراد العينة

والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (9)

اختبار ويلكوكسن لمعرفة رتب أفراد العينة تبعاً لأثر اختبارات الحركات الكبيرة

الاختبار	نوع التأثير	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب
الوثب الطويل من الثبات قبلي -بعدي	Positive Ranks	4	2.50	10.00
	Negative Ranks	0	.00	.00
	Ties	0		
	Total	4		
الوقوف على قدم واحدة قبلي -بعدي	Positive Ranks	3	2.00	6.00
	Negative Ranks	0	.00	.00
	Ties	1		
	Total	4		
ثني الجذع للأمام من وضع الوقوف قبلـــي -بعدي	Positive Ranks	4	2.50	10.00
	Negative Ranks	0	.00	.00
	Ties	0		
	Total	4		
تمرير الكرة بالقدم قبلي بعدي	Positive Ranks	4	2.50	10.00
	Negative Ranks	0	.00	.00
	Ties	0		
	Total	4		
الجري المتعرج قبلي -بعدي	Positive Ranks	4	2.50	10.00
	Negative Ranks	0	.00	.00
	Ties	0		
	Total	4		
صعود ونزول الدرج قبلي بعدي	Positive Ranks	4	2.50	10.00
	Negative Ranks	0	.00	.00
	Ties	0		
	Total	4		

يتضح من الجدول أعلاه أن البرنامج التدريبي أسهم في تحـــسين المهـــارات الحركيـــة الكبيرة في جميع الاختبارات عند جميع أفراد العينة باستثناء اختبار الوقوف على قدم واحدة فقد اثر على ثلاثة من أفراد عينة الدراسة إيجاباً في حين لم يؤثر البرنامج على فرد واحد.

ثانيا: عرض النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05) بين القياسين القبلي والبعدي لأثر برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الاجتماعية عند أطفال التوحد.

للإجابة عن هذه الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لإيجاد الفروق بين القياس القبلي والبعدي على قائمة تقديرات التفاعلات الاجتماعية والجدول التالي يوضح ذلك

الجدول (10)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة " ت " لإيجاد الفروقات بين القياسين القبلي والبعدي للتفاعلات الاجتماعية

رقم العبارة	العبارة	القياس	المتوسط	الانحراف	ت	الدلالة
1	يقوم بالتواصل البصري مع من يتحدث معه "كأن يجعل عينيه اتجاه عين من يتحدث معه	قبلي	2.00	.82	1.000	.391
		بعدي	2.25	.50		
2	يستعمل تعبيرات الوجه بشكل يتناسب مع الموقف "كأن يرفع حاجبيه ويبرز الجزء السفلي من الشفاه ليعبر عن عدم معرفته".	قبلي	1.50	.58	3.000	.058
		بعدي	2.25	.50		
3	يستعمل لغة الجسد والإيماءات الاجتماعية في التواصل "كأن يستخدم أشارات الوداع".	قبلي	1.75	.50	8.660	.003
		بعدي	4.25	.50		
4	يستعمل الإشارة بهدف الحصول على الأشياء التي يرغب أن يلعب بها ".	قبلي	2.25	.50	.522	.638
		بعدي	2.50	.58		
5	يتواصل مع الآخرين بغرض تلبية احتياجاته الأساسية.	قبلي	1.50	.58	4.700	.018
		بعدي	3.75	.50		
6	يبدي نفوراً من التواصل الجسدي "كأن يضمه أو يحمله أو يعانقه أحد".	قبلي	2.50	.58	-1.732	.182
		بعدي	1.50	.58		
7	يشعر بالمتعة عندما يشارك باللعب مع أقرانه.	قبلي	2.00	.00	5.00	.015
		بعدي	3.25	0.5		

رقم العبارة	العبـــارة	القياس	المتوسط	الانحراف	ت	الدلالة
8	يتعاون مع الآخرين عندما يطلب منه ذلك.	قبلي	1.00	.00	3.000	.058
		بعدي	1.75	.50		
9	يحاول جذب انتباه المحيطين به "كـأن يـصدر أصوات أو يقوم بحركات معينة".	قبلي	4.00	.82	2.828	.066
		بعدي	2.00	.82		
10	يستجيب للمـشاعر والاحاسـيس التـي يبـديها الآخرين اتجاهه "ابتسامة أو قبلة أو تلويح".	قبلي	1.50	.58	3.576	.037
		بعدي	3.75	.96		
11	يراعي الذوق الاجتماعي في اسـتقبال أو وداع الآخـرين "كأن يمد يده في الاستقبال ويرفع يده في الوداع".	قبلي	1.25	.50	4.243	.024
		بعدي	4.25	.96		
12	يستطيع إقامة علاقات جيدة مع الآخـرين مثـل زملائه أو أقرانه بالحي.	قبلي	1.25	.50	3.000	.058
		بعدي	2.00	.82		
13	يبدي اهتمامه عند التواجد مع الآخرين بموقـف ما.	قبلي	1.25	.50	1.567	.215
		بعدي	2.00	.82		
	الأداة ككل	قبلي	1.67	.16	9.971	.002
		بعدي	2.87	.17		

يتضح من الجدول رقم (10) أن المتوسطات الحسابية لعبارات تقديرات قائمة التفاعلات الاجتماعية على القياس القبلي تراوحت بين (1.00- 2.50) فيما تراوحت على القياس البعدي بين (1.50 – 4.25)، وأن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي ولصالح القياس البعدي على العبارات ذوات الأرقام (3، 5، 7، 10، 11) في حين كانت هناك فروقاً ظاهرية (غير دالة احصائياً) في العبـارات ذوات الأرقـام (1، 2، 4، 6، 8، 9، 12، 13).

كما يتضح من الجدول أعلاه إلى وجدود فروق دالة إحصائياً على الأداة ككل ولـصالح القياس البعدي.

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى

مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية

الاستنتاجات

التوصيات

الفصل الخامس

مناقشة النتائج

يتضمن هذا الفصل مناقشة وتفسير أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة بهدف التعرف إلى اثر فاعلية الجانب الحركي من برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الحركية والاجتماعية عند أطفال التوحد، وفيما يلي مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى:

أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الأولى: نصت الفرضية الأولى على: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين القياسين القبلي والبعدي لأثر برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الحركية الكبيرة لدى أطفال التوحد".

أشارت نتائج الدراسة أن هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية لأثر فاعلية الجانب الحركي من برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الحركية الكبرى حيث دلت النتائج المتعلقة باختبار ثني الجذع للأمام من الوقوف أن هناك اثر معنوي في تنمية مرونة الظهر عند أفراد العينة حيث كانوا قبل تطبيق البرنامج لا يستطيعوا أن يلمسوا بأيدهم أصابع أقدامهم بدون ثني الركبتين إلا أنه وبعد تطبيق البرنامج على أطفال التوحد نلاحظ بأن البرنامج أسهم في تنمية مرونة الظهر لديهم حيث أصبح باستطاعتهم أن يلمسوا أصابع أقدامهم عشرة مرات، إلا أن البرنامج لم يسهم في تنمية هذه المرونة حتى يتمكنوا من لمس الأرض بقبضة اليد.

وترى الباحثة أن الأنشطة الحركية والبدنية تسهم في تحسين اللياقة البدنيـــة والــصحية العامة لذوي الاحتياجات الخاصة وهذا يتفق مع ما ذكره الفهد (2008) بأهمية الأنشطة الحركية في تنمية التوافقات العقلية والعصبية والحسية لدى الأشخاص المعاقين. وفيما يتعلــق باختبـــار تمرير الكرة بالقدم أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين القياســين القبلـــي والبعدي حيث تبين أن الطفل قبل البدء بتطبيق البرنامج كان لا يستطيع تمرير الكرة أبداً حتـــى بعد التوضيحات المتكررة، إلا أن النتائج أشارت بعد تطبيق البرنامج أن هناك تحسن ملحـــوظ وأصبح الطفل لديه القدرة بتمرير الكرة بالشكل الصحيح وبالاتجاه الخاطئ مما يتطلب بتكثيـــف البرنامج مستقبلاً حتى يتمكن الطفل بتمرير الكرة بشكل صحيح وبالاتجاه المطلوب. أمـــا فيمـــا يتعلق باختبار صعود ونزول الدرج أظهرت نتائج الدراسة أن هناك اثر للبرنامج في تنمية قدرة الفرد على صعود الدرج حيث كان قبل البدء بالبرنامج لا يستطيع الــصعود علـــى الـــدرج أو النزول منه حتى مع المساعدة. إلا أنه وبعد تطبيق البرنامج أشارت النتائج إلى إمكانية الطفـــل إلى الصعود والنزول منه دون مساعدة بالرغم من عدم تحقق المعيار النهائي لهذا الاختبار وهو صعود الطفل والنزول مع حمل أشياء خفيفة.

كما أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود أثر ذي دلالة إحـــصائية بـــين القياســين القبلـــي والبعدي لاختبار الجري المتعرج حيث أصبح الطفل قادر على الجري بين العوائق ولكن يوقـــع بعضها أثناء الجري في حين كان قبل تطبيق البرنامج لا يستطيع الجري حتى بعد التوضيحات المتكررة إلا أن أفراد العينة لم يستطيعوا أن يجروا للنهاية دون أن يوقع أي عائق.

كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك اثر للبرنامج في تنمية قوة عـــضلات الـــرجلين حيث دلت النتائج إلى فروق بين القياسين القبلي والبعدي لاختبار الوثب الطويـــل مـــن الثبـــات

ولصالح القياس البعدي إذ تمكن أفراد العينة من الوثب لخط50سم في حين كانت النتيجة تشير قبل البدء بتطبيق البرنامج أن بعض أفراد العينة لا يستطيعون الوثب أبداً وبعضهم لم يتجاوزوا الوثب لخط 30 سم.

وترى الباحثة أن هذا البرنامج جاء ملائم في تحقيق الأهداف المنشودة في تنمية المهارات الحركية لأطفال التوحد وهي تأتي متفقة مع نظرية بياجيه في النمو العقلي والتي تساعد في تعليم ذوي الاحتياجات الذهنية من حيث التركيز على التعلم الحسي والتركيز أيضاً على مهارات الحس الحركية، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة بدر (1997) التي أتاحت للأطفال تعلم وممارسة الرياضة الفردية والأنشطة الحركية حيث أظهرت زيادة في القدرة على تقليد الآخرين كما اتفقت أيضاً مع دراسة أبو السعود (2002) والتي أظهرت نتائجها إلى اكتساب الطفل بعض المهارات الحركية كما اتفقت أيضا مع دراسة خطاب (2004) والتي أشارت أن الألعاب الحركية والحسية تلعب دوراً كبيراً في زيادة القدرة على التعامل السليم. كما اتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة يوجي (Yuji, 1992) التي أشارت نتائجها إلى تحسن الأطفال التوحيديين في الأداء الوظيفي المعرفي كما اتفقت أيضاً مع دراسة موس وفريا (Moes & Frea, 2002) التي أشارت إلى زيادة معدل الدخول في أنشطة الألعاب المفضلة والتي أسهمت في تخفيض الاضطرابات السلوكية.

وتؤكد الباحثة هنا إلى أن التوحد يمثل تحدياً طويل الأمد لذلك ترى أن توفر بيئة داعمة ومشجعه ومناسبة تسهم في تحسين وتكيف الفرد من خلال تحسين مهاراته بأفضل الطرق المتوفرة حيث يعتبر الاشتراك بالأنشطة الحركية بالنسبة للتوحديين وسيلة ترفيهية تعليمية علاجية وذلك لما لها دور في بناء شخصيتهم وتهذيب أو تقويم سلوكياتهم غير الطبيعية.

كما تؤكد الباحثة أن استعمال جوانب القوة للطفل التوحدي في معالجة المعلومات والتنظيم المستمر وإثارة الذاكرة تعد من أفضل طرق التعلم وتعمل على تعديل السلوكيات المرغوبة فيها وهذا ما تم استخدامه خلال البرنامج التدريبي الذي عمل في التركيز على المهارات الحركية لديهم. والعمل على خفض الإثارة الذاتية وتحسين الانتباه وهذا ما يتفق مع ما ذكره ريملاند (Rimland, 1988) نقلاً عن الخليفة وسلامة(2010) والذي أشار إلى أن التدريب الجسماني له تأثير إيجابي على المشكلات السلوكية حيث أن (48%) من (1286) من أباء الأطفال التوحديين أكدوا أن هنالك تحسن إيجابي يعود إلى ممارسة التمارين الرياضية حيث لاحظ الآباء نقص في السلوك النمطي وإيذاء الذات وفرط الحركة، وتحسن مدى الانتباه والمهارات الاجتماعية عند أطفالهم.

كما أظهرت نتائج الدراسة فيما يتعلق باختبار الوقوف على قدم واحد إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي وبالنسبة للتحسن الظاهري فإن أفراد العينة أصبحوا يستطيعون الوقوف على قدم واحدة بالاستعانة بالحائط علماً بأن المعيار الأمثل لقياس التوازن لديهم هو الوقوف على قدم واحدة دون مساعدة وان يكون الوقوف داخل الدائرة. وترى الباحثة أن ذلك يعود إلى حاجة أفراد العينة إلى التوافق العضلي العصبي الذي يساعد على إحداث عملية التوازن بالإضافة إلى أن الغالبية العظمى من الأطفال التوحديين يواجهون صعوبة في التصرفات الحركية التي تتطلب مستويات معالجة عالية كالتخطيط والتنسيق والتوازن وهذا ما أثر على هذا الأداء.

وهذا يتفق مع ما أشار إليه سليمان (2001) أن الأطفال التوحيديون لهم طريقة خاصة في الوقوف فهم في معظم الأحيان يقفون ورؤوسهم منحنية ينظرون تحت أقدامهم ويحركون

أقدامهم بشكل متكرر ويمشون على أطراف الأصابع. وبناءاً على ما سبق تـرفض الفرضـية الرئيسية وتقبل الفرضية البديل والتي تنص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05) بين القياسين القبلي والبعدي لأثر برنـامج (TEACCH) فـي تنميـة المهارات الحركية الكبيرة لدى أطفال التوحد ".

ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الثانية: نصت الفرضية الثانية على:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α = 0.05) بين القياسين القبلي لأثر برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد".

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحـصائية لأثـر فاعليـة برنـامج (TEACCH) في تنمية المهارات الاجتماعية بين القياسين القبلي والبعدي ولـصالح القيـاس البعدي.

وقد أشارت نتائج القياس القبلي إلى تدني مستوى التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين وتدني القدرة لديهم في إقامة علاقات وإيجاد التفاعلات الاجتماعية وهذا يتفق مع الكثيـر مـن الباحثين الجلبلي (2005) والشامي (2004) وسليمان (2002) وخطاب (2005) إلا انه هنـاك إمكانية كبيرة في حدوث تحسن حقيقي في قدرة أفراد العينة (الأطفال التوحديين) على التفاعـل الاجتماعي إذا قمنا بالعمل الاجتماعي وإذا ما قمنا بالعمل على وضع البرامج اللازمة التي تعمل على تنمية مهاراتهم الاجتماعية وتدريبهم أيضاً على المهارات اللازمة للتفاعلات الاجتماعيـة. وهذا ما ذكره كامل (1998) إلى أن تدريب الأطفال التوحديين على المهارات الاجتماعية مـن

شأنه أن يزيد من وعيهم الاجتماعي وخبراتهم الاجتماعية وهنا ترى الباحثة أن زيادة التفاعل الاجتماعي يسهم في إظهار المواقف الاجتماعية أمام الأطفال التوحديين ويجنبهم الدخول في الكثير من المشكلات التي من شأنها أن تعوق التفاعل الاجتماعي.

وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً لصالح القياس البعدي مما يعني أن للبرنامج التدريبي اثر واضح في إكساب أفراد العينة التفاعلات الاجتماعية ويعزى السبب إلى أن البرنامج التدريبي قد تضمن مهارات عديدة تم تدريب الأطفال عليها، وقد ركزت المهارات الموضوعة في البرنامج تدريب أفراد العينة على المجالات التي تتسم بوجود العديد من الصعوبات والتركيز على المواقف الاجتماعية والتدريب على التواصل البصري، وتدريبهم على التعاون الجماعي والألعاب الجماعية وهو ما ترك أثراً إيجابي في حدوث التحسن للقدرات الاجتماعية ومستوى التفاعل.

واتفقت نتيجة هذه الدراسة مع دراسة كل من بدر (1997) ودراسة عبدالله (2001) ودراسة محمد (2001) ودراسة أبو السعود (2002) حيث أدى البرنامج إلى تطور التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد ودراسة خطاب (2004) ودراسة كريدون (Creedon, 1993) ودراسة اليوت وآخرون (Elliott, etd. 1994) ودراسة ماك كلوسكي دل (Mc Coloskey – dale, 1999) وموس وفريا (Moes & Frea, 2002) والتي أشارت جميع نتائجها إلى تحسن في العلاقات الاجتماعية و التواصل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين. وبناءاً على ما تقدم ترفض الفرضية الرئيسية وتقبل الفرضية البديل والتي تنص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (= 0.05) بين القياسين القبلي لأثر برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد ".

الاستنتاجات

في ضوء نتائج الدراسة ومناقشتها يستنتج ما يلي:

- يسهم الجانب الحركي من برنامج (TEACCH) في تنمية المهارات الحركية المتعلقة بثني الجذع للأمام من وضع الوقوف، وتمرير الكرة بالقدم، نزول وصعود الدرج، الجري المتعرج الوثب الطويل من الثبات، لدى الأطفال التوحديين.

- لم يؤثر الجانب الحركي من البرنامج (TEACCH) على تنمية التوازن في اختيار الوقوف على قدم واحدة لدى الأطفال التوحديين.

- للبرنامج (TEACCH) أثر إيجابي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين.

التوصيات

- ضرورة تطبيق برنامج (TEACCH) على الأطفال التوحديين لما له أهمية في تنمية المهارات الحركية.

- أهمية تدريب العاملين مع الأطفال التوحديين على برنامج (TEACCH) لما له أهمية في حدوث التفاعلات الاجتماعية.

- ضرورة تدريب الأطفال التوحديين على السلوك الاجتماعي المناسب.

- العمل على زيادة الأنشطة التي تحسن من عملية التوازن لدى الأطفال التوحديين.

- القيام بدراسات تهتم بتطوير برامج تدريبية بهدف تنمية المهارات الاجتماعية لأطفال التوحد.

المصادر والمراجع

المراجع العربية

أبو السعود، نادية (2002). **فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الانفعالات والعواطف لدى الأطفال المصابين بالتوحدية وآبائهم**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، القاهرة،مصر.

احمد، بسطويسي (1999). **التدريب الرياضي**، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.

بدر، إبراهيم (2004). **الطفل التوحدي (تشخيص وعلاج)**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.

بدر، إسماعيل (1997). **مدى فاعلية العلاج بالحياة اليومية في تحسن حالات الأطفال ذوي التوحد**، في المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي والمجال التربوي 4-2 ديسمبر،المجلد الثاني، كلية التربية، جامعة عين شمس.

البطانية، أسامة؛ والجراح، عبد الناصر؛ وغوانمة، مأمون (2007). **علم نفس الطفل غير العادي**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

البلشة، أيمن (2000). **الفروق في الخصائص السلوكية والتربوية للأطفال التوحيديين والأطفال المتخلفين عقلياً**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخليج العربي، البحرين.

الجلبي، سوسن (2005). **التوحد الطفولي- أسبابه خصائصه تشخيصه علاجه**، مؤسسة علاء الدين للطباعة والتوزيع، دمشق، سوريا.

الحساني، سامر (2005). **فاعلية برنامج تعليمي باللعب لتنمية الاتصال اللغوي عند أطفال التوحد**، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الحكيم، رابية (2005). **دليلك للتعامل مع التوحد**، مكتبة الملك فهد الوطنية، جدة، السعودية.

خطاب، رأفت (2004). **فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية الانتباه لدى الأطفال التوحديين**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر.

خطاب، محمد (2005). **سيكولوجيا الطفل التوحدي (تعريفها- تصنيفها- أغراضها- تشخيصها- أسبابها- التدخل العلاجي)**، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

خليفة، وليد؛ وسلامة، ربيع (2010). **الإعاقة الغامضة**، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر.

ذيب، رائد (2004).**تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال التوحديين وقياس فاعليته**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، الأردن.

الروسان، فاروق (1999). **مقدمة في الإعاقة العقلية**، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

زريقات، إبراهيم (2004). **التوحد الخصائص والعلاج**، دار وائل للنشر والتوزيع،عمان، الأردن.

زريقات، إبراهيم (2010). **التوحد: السلوك والتشخيص والعلاج**، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

سليمان، احمد (2010). **تعديل سلوك الأطفال التوحيديين النظريـــة والتطبيـــق**، دار الكتـــاب الجامعي، العين، الإمارات العربية المتحدة.

سليمان، ثناء (2007). **اضطراب التوحد (نظرة شاملة)**، دار كيوان للطباعة والنشر، دمـــشق، سوريا.

سليمان، عبد الرحمن (2001). **اضطراب التوحد**، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.

سليمان، عبد الرحمن (2002). **إعاقة التوحد**، دار الرشاد، القاهرة، مصر.

الشامي، وفاء (2004). **خفايا التوحد – أشكاله وأسبابه وتشخيصه –**، مكتبـــة الملـــك فهـــد الوطنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

الشامي، وفاء (2004). **سمات التوحد،تطورها وكيفية التعامل معها**، الجمعية الفيصلية الخيرية النسوية، الرياض،السعودية.

الشامي، وفاء (2004). **علاج التوحد (الطرق التربوية والنفسية والطبية)**، الجمعية الفيـــصلية الخيرية النسوية، الرياض، السعودية.

صديق، لينا (2005). **فاعلية برنامج مقترح في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي للأطفـــال التوحديين وأثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

الضمد، عبد الستار جبار (2008). **التربية البدنية للمتخلفين عقلياً والقابلين للتعلم**، ط1، دار البداية للنشر، عمان، الأردن.

عامر، طارق (2008). **الطفل التوحدي**، دار اليازوردي للنشر، عمان، الأردن.

العبادي، رائد (2006). **التوحد**، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

عبد العزيز، الهامي (1999). **الذاتوية لدى الأطفال**، مراجعة نقدية ضمن متطلبات الترقية لدرجة أستاذ في علم النفس، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر.

عبدالله، عادل (2001). **فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية على مستوى التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحيديون**، (في) عادل عبدالله، الأطفال التوحيديين، دراسات تشخيصية وبرامجية، دار الرشاد، القاهرة، مصر.

عبدالله، عادل (2004). **الإعاقات العقلية**، دار الرشاد، القاهرة، مصر.

عبدالله، محمد (2001). **الطفل التوحدي أو الذاتوي: الانطواء حول الذات**، دار الفكر للنشر والتوزيع،عمان، الأردن.

عسلية، كوثر (2006). **التوحد**، دار الصفاء للنشر، عمان، الأردن.

فراج، عثمان (2002). **الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة (تعريفها- تصنيفها- أغراضها - تشخيصها- أسبابها- التدخل العلاجي)**، المجلس الأعلى للطفولة والتنمية، القاهرة، مصر.

الفهد، ياسر (2004). شبكة المعلومات الدولية (الإنترنت) شبكة الخليج **www.gulfkids.com**

القريطي، عبد المطلب (2001). **www.9awt.com**

قطامي، يوسف (2005). **علم النفس التربوي والتفكير**، دار حنين للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

مجيد، سوسن (2007). **التوحد، أسبابه، خصائصه، تشجيعه، علاجه**، ديبونز للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

محمد، عادل (2002). **جداول النشاط المصورة للأطفال التوحيديين:وإمكانية استخدامها مع الأطفال المعاقين عقلياً**، دار الرشاد، القاهرة، مصر.

محمد، عادل (2002). **فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين**، (في) عادل محمد، الأطفال التوحديين، دراسات تشخيصية وبرامجية (ط1)، دار الرشاد، القاهرة، مصر.

محمد، هالة (2001). **تصميم برنامج لتنمية السلوك الاجتماعي للأطفال المصابين لأغراض التوحد**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

النجار، احمد (2006). **التوحد واضطرابات السلوك**، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

نصر، سهى (2002). **مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

يوسف، بشير؛ والبهبهاني، يعقوب (2004). **التوحد علاج الذاتوية بين الأمل والعون**، ط1، دار رؤى للنشر، عمان، الأردن.

يوسف، سليمان (2010). **سيكولوجيا التوحد(الاويتزم): الطفل الذاتوي بين الرعاية والتجنب**، المكتبة العصرية، مصر.

المراجع الأجنبية

Barlow, D & Durand, M .(1995). **Abnormal Psychology**: An Integrative Approach. Pacific Grove: Brooks / Cole Publishing Company.

Comer, R .(2010). **Abnormal Psychology**. Worth publisher, Newyork.

Creedon, M. (1993). **Language Development In Nonverbal Outism Children Using A Simultaneous Communications System**. Paper Presented At The Society For Research Child Development Meeting. Philadelphia, march. 31.

Davison, G & Neake, J.(1994). **Abnormal Psychology**, Newyork, Jonn Wiley & Son.

Dimmond, K .(2000). Music Therapy And Autism. Northen Island Music Therapy Trust, Paper com from the net, **www.ulst.ac.uk**

Elkesth, S & Smith, T .(1997). Intensive Behavioral Treatment for Preschoolers With Severe Mental Retardation and PDD, **American Journal of Mental Retardation .**

Ellilte, R; Dobbin, A; Rose, G & Soper, H. (1994). Vigorous, Aerobic Exercise Versus General Motor Training Activities: Effects on Maladaptive and Stereotypic of Adults Both Autism and Mental Retardation, **Journal of Autism and Developmental Disorders, 24** (5). pp, 565-573.

Helfin, L & Alaimo, D. (2007). **Students With Autism Spectrum Disorders: Effective Instructional Practices**. Upper Saddle River: Merrill Prentice Hall.

Janzen, J .(2003). **Understanding The Nature of Autism: A Guid, to the Autism Spectrum Disorders**. The Psychological Corporation A Harcourt Assessment Company.

Karn, L;Dyer, K & Fenton, L. (2005). The Effects Of Physical Exercise On Self Stimulation And Appropriate Responding In Autistic Children. **Journal of Autism and Developmental Disoredrs**.

Kirstn, R; Brand, C & Connie, B .(2003). General Education Teachers Relationships With Included Students With Autism. **Journal of Autism and Developmental Disorder, 33** (2). Pp, 123-130.

Lida, H. (1993). Dysfanctionment Gognitive Et Manifestations Psy-Chiatriques Dans Le Syndrom De L, (X) fragil, **Journal of Psychiatric Enfantil Autism, (3),** 5-26.

Lopez, B & Susan, L. (2003). Do Children With Autism Fail to Process in Formation in Context? **Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines. Feb.** 44(2).pp. 285-300.

Luce, S & Dyer, K. (1996). **Answer to Commonly Asked Question. In: Catherin Naurice, Gina Green, and Stephen C. Behavioral Intervention For Young Children With Autism.** Proed, An International Publisher, Austin, Texas.

Matson, J & Swiezy, N .(1994). **Social Skills Training With Autistic Children.** In: Johnny. Matson(Ed), Autism in Children and Adults: Etiology, Assessment, and Intervention. Pacific Grove, Galifornai: Brooks / Cole Publishing Company.

Maujivanno, J & Prior, M. (1995). comparison of asperger syndrome and high functioning autistic children on a test of motor impairment, **Journal of Autism and Developmental Disorders, 25** (1).pp, 23-38.

Mc Closky – Dale, S. (1999). **ECT And Autism, Making the Connection.** Paper presented at the annual Southeast augmentive communication conference.

Mesibov, G. (2003). **Learning Styles Of Students With Autism. Treatment And Education Of Autistic.** Treatment And Related Communication Handicapped Children TEACCH. Chapel Hill Division.

Moes, D & Frea, W. (2002): Contextualized Behavioral Support in Early Intervention for Children With Autism And Their Families, **Journal of Autism and Developmental Disorders. Dec, 32** (6). pp, 519-530.

National Research Council (2001). **Educating Children With Autism.** Committee on Educational Interventions for Children With Autism, Catherine Lord, And James P. Mc Gee, ads Division of Behavioral

and social scienees and education, Washington, DC: National Acadmy Press.

O' Connor, J; Frech, R & Henderson, H. (2000). **Use Of Physical Activities To Improve Behavior Of Children With Autism**: Two for on benefit. Palaestra, 16 (3).

Patricia, C & Eduard, K. (1998). Proximal Disturbances In Autistic Specctrm Disorder. **Journal of orthomolecular Nedicin.**

Scheuermann, B & Jowebber. (2002) **Autism: Teaching DOES Make a Difference**. Thomason learning, IRC, London.

yuji, K (1992). **A Follow up Study of 201 Children With Autism in Kyushu and Yamaguchi Areas**, Japan.



المـلاحـق

ملحق (1)

أسماء محكميّ الاستبانة

الاسم	التخصص	الجامعة
أ. د. إبراهيم وزرمس	تنظيم وإدارة رياضية	جامعة اليرموك
أ. د سهى أديب	تنظيم وإدارة رياضية	الجامعة الأردنية
أ. د. فايز أبو عريضة	علم التدريب الرياضي	جامعة اليرموك
أ. د قاسم مندلاوي	علم التدريب الرياضي- اختبارات وقياس	جامعة بغداد
أ. د. وليد المارديني	نظريات التدريس والتدريب في كرة السلة	جامعة اليرموك
د حسين أبو الرز	بيولوجيا تدريب رياضي للمعوقين	جامعة اليرموك
د. مازن حتاملة	علم نفس رياضي تطبيقي	جامعة اليرموك
د. نجلاء صالح	علم الاجتماع والخدمات الاجتماعية	جامعة اليرموك

ملحق (2)

أسماء محكميّ الاختبارات

الاسم	التخصص	الجامعة
أ. د. فايز أبو عريضة	علم التدريب الرياضي	جامعة اليرموك
أ. د. وليد المارديني	نظريات التدريس والتدريب في كرة السلة	جامعة اليرموك
أ. د سهى أديب	تنظيم وإدارة رياضية	الجامعة الأردنية
أ. د. قاسم مندلاوي	علم التدريب الرياضي- اختبارات وقياس	جامعة بغداد
د. احمد العكور	تدريب كرة الطائرة	جامعة اليرموك
د. حسين أبو الرز	بيولوجيا تدريب رياضي للمعوقين	جامعة اليرموك
د. مازن حتاملة	علم نفس رياضي تطبيقي	جامعة اليرموك

ملحق (3)

كتاب تسهيل مهمة باحث



جامعة اليرموك
YARMOUK UNIVERSITY

كلية التربية الرياضية
Faculty of Physical Education

الرقم : ع ٥٠/١٠٧/ ٣٨٢
التاريخ : ٢١/شوال/١٤٣١ هـ
الموافق : ٢٠١٠/٩/٣٠ م

السيد مدير مركز البقاعي الاكرم
لرعاية وتأهيل ذوي الاعاقة
اربد

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،،

تقوم الطالبة ولاء وائل خضر احدى طالبات كلية التربية الرياضية بجامعة اليرموك ورقمها الجامعي (٢٠٠٨٣٨١٠١٤) باعداد رسالة ماجستير في علوم الرياضة وعنوان رسالتها " اثر فاعلية الجانب الحركي في برنامج (TEACCH) في تنمية الجوانب الحركية والاجتماعية عند اطفال التوحد".

ارجو التكرم بالموافقة والايعاز لمن يلزم لتسهيل مهمة الطالبة المذكورة وتمكينها من تطبيق برنامجها التدريبي في مركز البقاعي لرعاية وتأهيل ذوي الاعاقة.

شاكراً ومقدراً حسن تعاونكم.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام،،،

عميد كلية التربية الرياضية

د. حسين ابو الرز

هاتف : ٧٢١١١١١ - ٢ - ٩٦٢ فاكس : ٧٢١١١٥٢ - ٢ - ٩٦٢ اربد - الأردن
Tel: 962-2-7211111 Fax: 962-2-7211152 Irbid - Jordan http://www.yu.edu.jo

ملحق (4)

الاستبانة بصورتها الأولية

قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد						
الرقم	العبارة	عالي جداً	عالي	متوسط	منخفض	منخفض جداً
1	يقوم بالتواصل البصري مع من يتحدث معه "كأن يجعل عينيه اتجاه عين من يتحدث معه					
2	يستعمل تعبيرات الوجه بشكل يتناسب مع الموقف "كأن يرفع حاجبيه ويبرز الجزء السفلي من الشفاه ليعبر عن عدم معرفته".		-			
3	يستعمل لغة الجسد والإيماءات الاجتماعية في التواصل"كأن يحرك يده ورأسه تعبيراً عن الرفض أو يستخدم أشارات الوداع".					
4	يستعمل الإشارة بهدف الحصول على الأشياء التي يرغب أن يلعب بها ".					
5	يتواصل مع المحيطين به بغرض تلبية احتياجاته الأساسية "كأن يطلب الطعام أو لعبة ما".					
6	يبدي نفوراً من التواصل الجسدي "كأن يضمه أو يحمله أو يعانقه أحد".					
7	يشعر بالمتعة عندما يكون مع أقرانه "كأن يستمتع باللعب مع أقرانه".					
8	يتعاون مع الآخرين عندما يطلب منه ذلك "كأن يتعاون مع زملائه في تنظيف					

	باحة المدرسة".					
9	يحاول جذب انتباه المحيطين بـــه "كـــأن يصدر أصوات أو يقوم بحركات معينة".					
10	يظهر الود للآخرين عندما يقــدموا لـــه المساعدة "كأن يشكر من يـــساعده فـــي قطع الشارع".					
11	يراعي الذوق الاجتماعي في استقبال أو وداع الآخرين "كأن يمد يده في الاستقبال ويرفع يده في الوداع ".					

ملحق (5)

الاستبانة بصورتها النهائية

قائمة تقدير التفاعلات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب التوحد						
الرقم	العبارة	عالي جداً	عالي	متوسط	منخفض	منخفض جداً
1	يقوم بالتواصل البصري مع من يتحدث معه "كأن يجعل عينيه اتجاه عين من يتحدث معه					
2	يستعمل تعبيرات الوجه بشكل يتناسب مع الموقف "كأن يرفع حاجبيه ويبرز الجزء السفلي من الشفاه ليعبر عن عدم معرفته".					
3	يستعمل لغة الجسد والإيماءات الاجتماعية في التواصل "كأن يستخدم أشارات الوداع".					
4	يستعمل الإشارة بهدف الحصول على الأشياء التي يرغب أن يلعب بها ".					
5	يتواصل مع الآخرين بغرض تلبية احتياجاته الأساسية.					
6	يبدي نفوراً من التواصل الجسدي "كأن يضمه أو يحمله أو يعانقه أحد".					
7	يشعر بالمتعة عندما يشارك باللعب مع أقرانه.					
8	يتعاون مع الآخرين عندما يطلب منه ذلك.					
9	يحاول جذب انتباه المحيطين به "كأن يصدر أصوات أو يقوم بحركات معينة".					

10	يستجيب للمشاعر والاحاسيس التي يبديها الآخرين اتجاهه "ابتسامة أو قبلة أو تلويح".					
11	يراعي الذوق الاجتماعي في استقبال أو وداع الآخرين "كأن يمد يده في الاستقبال ويرفع يده في الوداع".					
12	يستطيع إقامة علاقات جيدة مع الآخرين مثل زملائه أو أقرانه بالحي.					
13	يبدي اهتمامه عند التواجد مع الآخرين بموقف ما.					

ملحق (6)

اختبارات المهارات الحركية

الاختبارات المستخدمة

1-اختبار ثني الجذع للأمام من وضع الوقوف

الغرض من الاختبار:

- قياس مرونة الظهر

طريقة الأداء:

- يقوم الفاحص بالوقوف أمام الطفل ويقوم بعمل نموذج للطفل بثني الجذع للأمام والاسفل لمحاولة لمس أصابع القدم مع التركيز على عدم ثني الركبتين ،ويطلب من الطفل تقليده..

طريقة التسجيل:

يتم إتباع المعايير التالية بالتسجيل من ناحية الأداء :

الوصف	التقدير
لا يستطيع أن يلمس بيده أصابع قدميه بدون ثني ركبته	1
يلمس أصابع قدميه خمس مرات	2
يلمس أصابع قدميه عشر مرات	3
يلمس الأرض بقبضة يده	4

2- اختبار تمرير الكرة بالقدم:

-الغرض من الاختبار:

قياس مدى التوافق العضلي العصبي.

الأجهزة والأدوات اللازمة:

- كرة.

- مساحة مناسبة.

طريقة الأداء:

- يضع الفاحص الكرة على الأرض أمامه ويقف أمام الطفل على مسافة مناسبة ويمرر الكرة له بالقدم بشكل خفيف ثم يطلب من الطفل أن يمرر الكرة له.

طريقة التسجيل:

- يتم إتباع المعايير التالية بالتسجيل من ناحية الأداء:

الوصف	التقدير
لا يستطيع تمرير الكرة أبداً حتى بعد التوضيحات المتكررة.	1
اظهر الطفل بعض المعرفة بكيفية التمرير ولم ينجح بتنفيذه.	2
مرر الطفل الكرة بالشكل الصحيح وبالاتجاه الخاطئ.	3
مرر الطفل الكرة بالشكل الصحيح وبالاتجاه المطلوب.	4

3-اختبار صعود ونزول الدرج

الغرض من الاختبار:

- قياس المهارات حس – حركية

الأجهزة والأدوات اللازمة:

- مكان مناسب يراعى أن يكون الدرج غير مرتفع وسهل الاستخدام للطفل.

طريقة الأداء:

- يقوم الفاحص بصعود الدرج أمام الطفل والطلب منه أن يصعد الدرج ثم يقوم الفاحص بالنزول ويطلب من الطفل ذلك.

طريقة التسجيل:

يتم إتباع المعايير التالية بالتسجيل من ناحية الأداء:

الوصف	التقدير
لا يستطيع الطفل صعود الدرج أو النزول حتى مع المساعدة.	1
يستطيع الطفل الصعود والنزول مع مساعدة جسمية.	2
يستطيع الطفل الصعود والنزول دون مساعدة.	3
يستطيع الطفل الصعود والنزول دون مساعدة مع حمل أشياء خفيفة.	4

4-اختبار الوقوف على قدم واحدة

الغرض من الاختبار:

- قياس قدرة الطفل على التوازن

الأجهزة والأدوات اللازمة:

- طباشير.
- مكان مناسب ومستوي.

طريقة الأداء:

- رسم دائرتين متقابلتين على الأرض وبنفس القطر وقريبتين من الحائط،يقف الطفل داخل محيط إحدى الدائرتين والفاحص يقف داخل الأخرى ويقوم الفاحص بالوقوف على قدم واحدة والطلب من الطفل تقليده.

طريقة التسجيل:

يتم إتباع المعايير التالية بالتسجيل من ناحية الأداء:

الوصف	التقدير
لا يستطيع الوقوف على قدم واحدة أبداً.	1
لا يستطيع الوقوف على قدم واحدة بدون أن يمسك بالحائط.	2
يمكنه الوقوف على قدم واحدة دون مساعدة ولكن يخرج عن حدود الدائرة.	3
يمكنه الوقوف على قدم واحدة دون مساعدة وداخل حدود الدائرة.	4

5-اختبار الجري المتعرج

الغرض من الاختبار:

- قياس الرشاقة

الأجهزة والأدوات اللازمة:

- عوائق بسيطة (أقماع ملونة).
- مساحه مناسبة.

طريقة الأداء:

- توزيع العوائق بشكل متعرج وتبعد عن بعضها البعض نفسّ المسافة تقريباً وبشكل مناسبة يقوم الفاحص بالجري الخفيف بين العوائق ثم يطلب من الطفل تقليده.

طريقة التسجيل:

- يتم إتباع المعايير التالية بالتسجيل من ناحية الأداء:

الوصف	التقدير
لا يستطيع الطفل الجري حتى بعد التوضيحات المتكررة.	1
اظهر الطفل بعض المعرفة بكيفية أداء المهمة ولم ينجح بتنفيذها.	2
يستطيع الجري بين العوائق ولكن يوقع بعضها أثناء الجري.	3
يستطيع الجري للنهاية دون أن يوقع أي عائق.	4

6 اختبار الوثب الطويل من الثبات

الغرض من الاختبار:

- قياس قوه عضلات الرجلين.

الأجهزة والأدوات اللازمة:

– شريط قياس.

– مساحة مناسبة لعمل الاختبار, ويراعى أن يكون المكان مستوياً وخالياً من العوائق وغير أملس.

– طباشير.

– خط الارتقاء.

طريقة الأداء:

يتم رسم خط ارتقاء على الأرض وأمامه يتم رسم ثلاث خطوط متوازية بحيث يبعد الأول عن خط الارتقاء 30 سم والثاني يبعد عن خط الارتقاء 50 سم والثالث يبعد 70 سم،يقوم الفاحص بالوقوف خلف خط الارتقاء ودفع الأرض بقوة بالقدمين والوثب للأمام،ثم يطلب من الطفل تقليده.

طريقة التسجيل:

- يتم إتباع المعايير التالية بالتسجيل من ناحية الأداء:

الوصف	التقدير
لم يستطيع الطفل الوثب أبداً حتى بعد التوضيحات المتكررة.	1
وثب لخط 30 سم.	2
وثب لخط 50 سم.	3
وثب لخط 50 سم فأكثر.	4

ملحق (7)

محتوى البرنامج التدريبي

❖ **اسم المهارة: الوصول لجسم ما.**

الهدف: مساعدة الطفل للوصول الى حاجاته بدون مساعدة.

الأدوات: خيط – العاب محشوة.

طريقة الأداء:

- تعليق اللعبة بالخيط أعلى الباب على ارتفاع يتمكن الطفل من التقاطه.
- تطلب الباحثة من الطفل أن يلمس اللعبة.
- تقدم الباحثة مكافئة للطفل كلما حاول الوصول إلى اللعبة المعلقة.
- عندما ينجح الطفل بالحصول على اللعبة تجعله الباحثة يلعب بها لعدة دقائق.

❖ **اسم المهارة: الالتقاط. المسك.**

الهدف: – تطوير مهارة حركة اليدين.

– تطوير ردود أفعال اجتماعية مناسبة.

طريقة الأداء:

- يقف الطفل بعيدا عن الباحثة بمقدار خطوة واحدة.
- تقوم الباحثة برفع يديها أمامها واكفها للأعلى وتطلب من الطفل تقليدها.
- تعطي الباحثة الكرة للطفل وتطلب منه أن يعيد الكرة وإذا لم يستجيب تكـرر الباحثـة الكلمات (أمسك، أعطني) مع الإشارة للكرة.
- تقوم الباحثة بزيادة المسافة بينها وبين الطفل وتقذف الكرة إليه وتطلب منه أن يعيدها.
- تقدم الباحثة المدح للطفل عندما يعيد الكرة إليها أو إذا (التقط) الكرة فقط ليعرف بأنه قام بشيء مميز.

❖ اسم المهارة: المرور على أو عن عائق بسيط.

الهدف: - تحسين التنسيق بين حركتين أو أكثر.

- زيادة الثقة بالقدرات الحركية.

الأدوات: صناديق أحذية فارغة – قاموس كبير.

طريقة الأداء:

- تضع الباحثة مجموعة من صناديق الأحذية على الأرض وتمر من فوقها بطريق مبالغ بها (حركة ملحوظة) وتجعل الطفل يمر من فوقها عن طريق رفعه مع تكـرار كلمـة (فوق).

- تكرر الباحثة الإجراء إلى أن يتمكن الطفل المرور من فوق الصناديق دون مساعدة.

- تقوم الباحثة بالخطو فوق القاموس الكبير بقدم واحده ثم الأخرى بحيث تقف فوقه وتطلب من الطفل تقليدها مع تكرار كلمة (على).

- تكرر الباحثة الإجراء إلى أن يتمكن الطفل من الوقوف على القاموس دون مساعدة.

❖ اسم المهارة: دورة عوائق بسيطة.

الهدف:

- لتحسين التنسيق بين الحركات الجسم.
- تطوير التوازن.
- لتحسين القدرة على تتبع الأثر البصري.

الأدوات: شريط لاصق ملون – طاولة ارتفاعها مناسب – كراسي – صناديق فارغة ملونة.

طريقة الأداء:

- توزع الباحثة الطاولة والكراسي والصناديق داخل الغرفة الصفية بشكل مناسب وتلصق الشريط اللاصق على الأرض بحيث توضح نقطة البداية والنهاية مروراً بالعوائق.
- تطلب الباحثة من الطفل تتبع الشريط اللاصق من البداية حول الكراسي، تحت الطاولة، فوق الصناديق.
- تمشي الباحثة مع الطفل لعدة مرات وتقدم له مكافئة كلما اجتاز عائق بنجاح.

- يكرر الطفل النشاط إلى أن يتقنه دون مساعدة.

❖ اسم المهارة: التقاط الألعاب عن الأرض.

الهدف: لتحسين التوازن.

الأدوات: لعب محشوة، صندوق صغير، كرات.

طريقة الأداء:

- تضع الباحثة اللعبة وسط الغرفة بعيداً عن أي شيء يشكل خطراً وتمشي الباحثة مع الطفل إلى اللعبة وتعلمه كيف ينحني ليلتقطها.
- ترجع الباحثة اللعبة إلى مكانها وتجعل الطفل يلتقطها بنفسه وتقوم بمساعدته إذا لزم الأمر.
- تكافئ الباحثة الطفل إذا نجح باللعب باللعبة لعدة دقائق.
- تكرار الإجراء لعدة مرات حتى يتمكن الطفل من المحافظة على توازنه بشكل جيد.
- تبعثر الباحثة عدد من الألعاب المحشوة والكرات حول الغرفة وتطلب من الطفل أن يلتقطها ويضعها بالصندوق الفارغ مع المدح في كل مرة ينجح بها.

❖ اسم المهارة: حمل وترتيب كتل مضلعة كبيرة.

الهدف: تحسين قدرة الطفل على المشي إثناء حمل الأشياء.

الأدوات: صناديق أحذية فارغة – أوراق ملونة.

طريقة الأداء:

- لف الصناديق الفارغة بالورق الملون، إلصاق صندوقين مع بعضهما ليصبحا ككتلة مضلعة.
- تبعثر الباحثة الصناديق حول الغرفة وعلى مرآى من الطفل.
- تطلب الباحثة من الطفل حمل صندوق من الصناديق باتجاهها مع تقديم له المساعدة إذا لزم الأمر.
- تكرر العملية حتى يتمكن من إحضار كل الصناديق.
- تعلمه كيف يرتب الصناديق فوق بعضها.

❖ **اسم المهارة: صعود ونزول الدرج.**

الهدف: لتحسين التوازن – التنسيق.

الأدوات: درج آمن – عصا صغيرة ملونة بطول 30 سم – حبل ملون بطول 30 سم.

طريقة الأداء:

- تجعل الباحثة الطفل يقف أمام الدرج وتقف إلى جانبه تسمك بيده وتقول له فوق.
- تضع الباحثة قدمها اليمنى على أول درجه وتشير لقدم الطفل اليمنى وتحرك له قدمه إذا لزم الأمر مع تكرار كلمة فوق.

- تضع الباحثة قدمها اليسرى بجانب اليمنى ويكرر كلمة (فوق) بإعطاء الطفل دفعه بسيطة إلى أعلى دون تحريكه.

- تكرر الباحثة الإجراء مع جعل الطفل يمسك اصبع واحد من يدها.

- عندما تشعر الباحثة بتطور قدرة الطفل وثقته بالتحكم تجعله يمسك العصا الملونة من جهة والباحثة تمسك الطرف الآخر للعصا.

- تستبدل بعد ذلك العصا بالحبل الملون وأخيراً تدعه يصعد الدرج بدون مساعده ولكن تمشي بجانبه ليشعر بالراحة.

- تكرر الباحثة الخطوات السابقة بتدريب الطفل على نزول الدرج.

❖ اسم المهارة: دحرجة الكرة (1)

الهدف: - تقوية حركة اليدين.

- تنمية مهارة التآزر الحركي العصبي البصري.

الأدوات: كرة كبيرة.

طريقة الأداء:

- تجلس الباحثة على الأرض بعيدا بخطوتين عن الحائط ويجلس الطفل بجانبها.

- تحرك الباحثة الكرة أمام نظر الطفل وتدحرجها إلى اتجاه الحائط وتلتقطها مرة أخرى بعد ارتطامها بالحائط.

- تضع الباحثة الكرة بيد الطفل وتساعده بدحرجتها ومن ثم التقاطها بعد ارتطامها بالحائط.

- تقلل الباحثة من مساعدة الطفل تدريجياً حتى يتمكن من فعل ذلك لوحده دون مساعدتها.

❖ اسم المهارة: دحرجة الكرة (2)

الهدف: - اللحاق بالجسم بصرياً.

- التحكم به يدوياً وباتجاهات مختلفة.

- تنمية التركيز والإحساس والانتباه ورد الفعل.

الأدوات: كرة كبيرة - مساحة مناسبة وآمنة.

طريقة الأداء:

- تقف الباحثة بعيدة عن الطفل 3 أقدام.

- تطلب منه أن ينظر إليها وتدحرج الكرة بالقدم باتجاهه وتشير له بالتحرك للتحكم بالكرة.

- عندما يبدأ الطفل بالفهم بان عليه الإمساك بالكرة وإعادة دحرجتها، تقوم الباحثة بدحرجة الكرة إلى جانبي الطفل وعلى الطفل تتبع الكرة بالنظر والتحرك إلى احد الجانبين للالتقاط الكرة.

- تقدم الباحثة المدح كلما نجح الطفل بالإمساك بالكرة ودحرجتها.

❖ اسم المهارة: المشي لاتجاهات مختلفة.

الهدف:

- تحسين التوازن.
- تعلم طرق مختلفة للمشي.

الأدوات: شريط لاصق ملون عريض بطول 10 أقدام، ساحة مناسبة.

طريقة الأداء:

- تقوم الباحثة بإلصاق الشريط الملون على الأرض بشكل مستقيم.
- تقوم الباحثة بالمشي على الشريط الملون وتتطلب من الطفل مراقبتها.
- ثم تقوم الباحثة بالمشي مرة أخرى على الشريط الملون وتجعل الطفل يمشي وراءها.
- تشجع الباحثة الطفل المشي على الخط بشكل مستقيم.
- يكرر الطفل المشي على الشريط إلى أن يتقن ذلك ويصل إلى خط النهاية.
- تكرر الباحثة العملية بطرق التالية:

1. المشي للخلف بالتناوب بين القدمين.
2. المشي جنباً دون تقاطع القدمين.
3. المشي للأمام بوضع القدم اليمنى إلى يسار الشريط اللاصق والقدم اليسرى إلى يمين الشريط اللاصق.

4. الوثب من جهة لأخرى على الشريط اللاصق مع الحفاظ على القدمين بجانب بعضهما.

5. المشي جانباً مع تقاطع القدمين.

❖ اسم المهارة: الدحرجة الامامية.

الهدف: – لتحسين التناسق

– التدرب على التوازن والسيطرة على الجسم.

الأدوات: مساحة مناسبة – مرتبة اسفنجية.

طريقة الأداء:

- تقوم الباحثة بعمل دحرجة أمامية على المرتبة مع التأكد من أن المنطقة آمنة، أثناء أداء الدحرجة تكرر كلمة (وي) لإطفاء المرح على المهارة.
- تطلب الباحثة من معلمة الأطفال المساعدة بحيث تقوم بأداء الدحرجة مع الطفل.
- يجلس الطفل القرفصاء مع وضع راحة اليدين على المرتبة أمام الجسم وباتساع الكتفين بينما تقف الباحثة إلى جانب الطفل للمساعدة.
- تقوم الباحثة بالإمساك برأس الطفل وتثنيه بحيث يلمس ذقنه صدره وتقوم المعلمة بعمل نفس الأوضاع لحث الطفل.
- تساعد الباحثة الطفل بدفع جسمه إلى الأمام بحيث تكون مؤخرة رأسه على المرتبة وتقوم الباحثة بدفع رجلين الطفل للأعلى لإكمال الدحرجة.

- تقدم الباحثة التعزيز للطفل عند إتمام الدحرجة.

- يكرر الطفل أداء المهارة مع تقليل المساعدة بكل مرة إلى أن يتقينها بمفرده.

❖ اسم المهارة: سباق البطاطا

الهدف:

- لتحسين التوازن.

- التحكم باليدين.

- تشجيع اللعب الجماعي والمشاركة.

الأدوات: بطاطا صغيرة – ملعقة بلاستيكية كبيرة.

طريقة الأداء:

- تقوم الباحثة بوضع حبة البطاطا على الملعقة لعدة لحظات مع التأكد بأن الطفل يراقبها.

- تمشي الباحثة مع مسك الملعقة بشكل بطيء والبطاطا على الملعقة.

- تقوم الباحثة بإعطاء الملعقة للطفل وتساعده بمسكها بالشكل الصحيح مع تقديم التشجيع له، ثم تضع البطاطا على الملعقة وترى إذا استطاع الإمساك بها لعدة لحظات.

- عندما تشعر الباحثة بأن الطفل أصبح قادراً على الإمساك بالملعقة والبطاطا كليهما دون مساعدة تطلب منه المشي لخطوتين مع مسك الملعقة.

- تكرر العملية إلى أن يستطيع قطع مسافة 50 خطوة دون أن يوقع البطاطا.

- عمل سباق مع زملائه بالساحة الخارجية بعد التأكد من إتقان كل طفل للمهـارة وتحديـد نقطة البداية ونهاية للسباق.

❖ اسم المهارة: سحب اوزان خفيفة.

الهدف: - لتحسين قوة اليدين.

- تطوير العضلات ككل.

الأدوات: حبل بطول 3 أقدام – صندوق كبير (من الكرتون) – مواد مختلفة الأوزان (كتـب، حقيبة يد، وساده)، شريط لاصق.

طريقة الأداء:

- وضع الشريط اللاصق على الأرض وجعل منتصف الحبل على الشريط وربـط طـرف الحبل بالصندوق الفارغ.
- تمسك الباحثة بالطرف الآخر للحبل وتقوم بسحب الحبل إلى أن يـصل الـصندوق إلـى الطرف الآخر من الشريط مع التأكد بان الطفل يراقب ذلك.
- تمسك الباحثة بالحبل مع الطفل مع تكرار كلمة (اسحب) إلى أن يستطيع الطفل سـحب الصندوق بمفرده.
- إضافة الأوزان على الصندوق بالتدريج مع مراعاة حجم الطفل ومدربه قدرته البدنية.

❖ اسم المهارة: لعبة شد الحبل.

الهدف: – لتحسين قوة الذراعين.

– تطوير العضلات ككل.

الأدوات: حبل بطول 3 أقدام – شريط لاصق ملون.

طريقة الأداء:

- وضع الشريط اللاصق على الأرض وجعل منتصف الحبل عليه.
- تمسك الباحثة بطرف الحبل وتطلب من الطفل الإمساك بالطرف الآخر، وتطلب من الطفل السحب وتجعل ذلك سهل بالنسبة للطفل وتقديم التعزيز والمديح له.
- تقوم الباحثة بزيادة السحب من جهتها عندما تشعر بان الطفل بدا يتقن المهارة.
- عمل منافسة بين الطفل وزملائه بعد التأكد بان جميع الأطفال قد أتقنوا المهارة وتقديم التعزيز والمدح أثناء ذلك.

❖ اسم المهارة: لمس إصبع القدم

الهدف: – تحسين المرونة – تحسين الأداء البدني

الأدوات: لا شيء

طريقة الأداء:

- تقف الباحثة بجانب الطفل واليدان ممدونتان إلى الامام والاكف مواجهة للأرض،وتطلب من الوقوف بنفس الطريقة مع مساعدته بذلك

- تنحني الباحثة قليلاً للأمام وتطلب من الطفل تقليدها إلى أن يلمس ركبتيه بيده،وإذا لم يستطع الطفل التقليد تستعين الباحثة بالمعلمة لتقف خلف الطفل وتساعده على أخذ نفس الوضعية.

- تستمر الباحثة بتكرار تدريب الطفل على المهارة إلى أن يستطيع الطفل لمس أصابع القدم دون ثني الركبتين

❖ **اسم المهارة: الوقوف على قدم واحدة**

الهدف: التدريب على التوازن

الأدوات: كرسيين،عصا ملونة

طريقة الأداء:

- وضع الكرسين في منطقة واسعة بعيدة عن أي عوائق وبشكل متقابل

- تقف الباحثة بجانب احدى الكراسي وتطلب من الطفل الوقوف بجانب الكرسي الآخرى وتمسك بالكرسي وترفع احدى القدمين عن الأرض مع التأكد من أن الطفل يراقبها، وتشير إلى الطفل بأن يفعل مثلها.

- إذا لم يستجيب الطفل تستعين الباحثة بالمعلمة لرفع قدم الطفل عن الأرض وهو ممسك بالكرسي.

- تكرر الباحثة الأجراء إلى أن يتمكن الطفل من الوقوف على قدم واحدة لمدة 5 ثواني مستنداً على الكرسي.

- تسحب الباحثة بعد ذلك الكرسي وتدع الطفل يمسك بيدها وعندما يصبح مرتاحاً تدعه يمسك بطرف العصا الملونة من جهة وهي من الجهة الأخرى.

- التخلص من وسائل المساعدة تدريجياً حتى يتمكن من الوقوف لوحدة دون مساعدة

❖ اسم المهارة: ركل الكرة

الهدف: تحسين التنسيق بين العين والقدم (تنسيق عضلي-بصري)

تقوية عضلات الرجلين.

تعلم كيفية ركل الكرة.

الأدوات: كرسيين، كرة كبيرة، صناديق فارغة.

طريقة الأداء:

- وضع الكرسيين بشكل متقابل بحيث يكون احدهما بجانب الحائط، واغلاق المنطقة من الجهتين بالصناديق الفارغة لصنع منطقة مغلقة مناسبة للعب دون أن تتحرج الكرة بعيداً.

- تجلس الباحثة على كرسي والطفل يجلس على الكرسي الآخر الذي بجانب الحائط، تركل الباحثة الكرة برفق للطفل وتطلب منه أن يركلها بإتجاهها، إذا لم يستطع الطفل ذلك تمسك الباحثة بقدم الطفل وتضع الكرة أمام قدمه وتدفعها للأمام حتى تركل الكرة.

- تكافئ الباحثة الطفل وتشجعه على ركل الكرة مرة آخرى لجهتها وتساعده على التحكم بها عندما ترتد له.

❖ **اسم المهارة: القفز**

الهدف: تحسين قوة الرجلين

تحسين التناسق

تحسين الأداء البدني ككل.

الأدوات: خيط،قطع أسفنج ملونة.

طريقة الأداء:

- تقف الباحثة أمام الطفل وتقوم بالقفز إلى أعلى بإستقامة وتطلب من الطفل أن يقلدها مع القيام بالقفز لعدة مرات أخرى

- إذا لم يحاول الطفل القفز تقوم الباحثة بالإمساك به من أسفل ذراعيه وترفعه إلى الأعلى قليلاً وعندما تشعر بأنه بدأ بالقفز تقلل المساعدة له حتى يتمكن من القفز لوحده.

© Arabic Digital Library - Yarmouk University

- تعلق الباحثة اسفنجة ذات ألوان جذابة على ارتفاع يستطيع الطفل الوصول إليها عن طريق القفز،وتعرض على الطفل طريقة القفز للمس الأسفنجة. تقدم الباحثة مكافئة له كلما استطاع أن يلمس الأسفنجة 10 مرات.

- زيادة ارتفاع الاسفنجة بحيث تبقى في متناول الطفل ولكن تدفعه للقفز لمسافة أعلى.

❖ **اسم المهارة: لعبة التقليد**

الهدف: تحسين اللعب التخيلي لدى الطفل

تحسين الأداء البدني ككل.

الأدوات: لا شيء.

طريقة الأداء:

- تجعل الباحثة الطفل يقلد حركة ما أو قصة أو حيوان ما.ويجب أولا أن يكون التقليد مكون من حركتين ثم زيادتها بعد ذلك.

- يمكن أن تتظاهر الباحثة بأنها شجرة والهواء يحرك اغصانها، ويمكن التظاهر بركوب السيارة وقيادتها، أو تقليد قفزة الضفدع مثلاً وهكذا.

❖ اسم المهارة: البولينج

الهدف: تحسين قوة الذراعين،

تحسين حركة الذراعين

وتحسين دقة التصويب.

الأدوات: كرة كبيرة، عبوات ماء بلاستيكية فارغة، ورق ملون، مساحة مناسبة.

طريقة الأداء:

- ترتيب عبوات الماء بعد لفها بالورق الملون على شكل مثلث ورسم خط يبعد عشرة أقدام عن العبوات.
- تقوم الباحثة بدحرجة الكرة على الأرض لتوقع العبوات،ثم تقوم بإرشاد الطفل بمسك الكرة معه ومرجحة ذراعه ودحرجة الكرة،تقدم المدح للطفل عندما يوقع العبوات.
- يمكن زيادة المسافة، وعمل مسابقه بين الأطفال بحيث يتم تسجيل عدد العبوات التي يقوم بإسقاطها الطفل ليرى ذلك بنفسه ويتشجع.

Abstract

Khader, Walaa Wail. The Effectiveness Level of Motor Aspects of the "TEACCH" Program to Developing the Motor and Social Interaction Skills For Autistic Children. Master thesis, Yarmouk University, 2010 (Supervisor: Professor. Hani Rabadi).

The aim of the study was to investigate the effect of TEACCH motor skills program on developing social and motor skills among autistic children. Sample of the study consisted of 4 autistic children (age range 5-7 years). To collect data, the researcher used a motor skills tests and a social interactions appreciation questioner .

Results of the study indicated that motor skills (bending the torso forward, passing the ball, going up and down the stairs, zigzag running and long jump) improved significantly from the pre to post measures, while standing on one foot didn't improved significantly. Significant differences were found between the pre and post measures in appreciating social interactions, in favor of post measures.

Key words: Autistic children, TEACCH program, Motor skills, Social skills.